

GUIDE JURIDIQUE

L'essentiel des questions de ressources humaines qui se posent aux établissements publics de santé.



HOSPIMEDIA
RÉPONSE EXPERT

L'information juridique des
établissements de santé

Préambule 3

Gestion des carrières 6

- Quelle est la valeur juridique des clauses d'engagement de servir dans les contrats de travail et d'apprentissage ? 7
- Comment reclasser un agent ? 11
- Quelles sont les règles de gestion des droits à l'avancement des fonctionnaires en disponibilité ? 16
- Quelles sont les conditions d'attribution de la prime de précarité ? 19

Organisation du travail 24

- Quelles sont les obligations des établissements de santé en matière de télétravail ? 25
- Quelles sont les règles de prévention de certains risques pour la santé des travailleurs ? 30
- Comment rédiger et mettre à jour le document unique d'évaluation des risques (DUER) ? 42

Rupture de la relation de travail 45

- Comment calculer le montant de l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle ? 46
- À quelles conditions un établissement doit-il verser l'allocation de retour à l'emploi (ARE) à un agent ? 50
- Comment licencier un agent contractuel pour insuffisance professionnelle ? 55



Le présent guide a été rédigé dans le cadre du stage extérieur prévu dans la formation des élèves directeurs d'hôpital à l'EHESP, que j'ai choisi d'effectuer au sein d'HOSPIMEDIA Groupe.

Mon premier objectif, dès le début de ce travail, a été de produire un document utile et pratique pour les établissements de santé. C'est pourquoi j'ai commencé par échanger avec une dizaine de directeurs des ressources humaines, afin de recueillir les questions qu'ils souhaitent voir traitées dans ce guide, ainsi que leurs attendus pour ce type de production.

Il est ressorti de ces échanges des besoins contrastés, à l'image du paysage hospitalier français. À grands traits, une partie de mes interlocuteurs m'a demandé d'insister sur les bonnes pratiques et leurs marges d'appréciation réelles vis-à-vis de certaines normes, tandis que l'autre partie a davantage insisté sur la clarification des textes, ainsi que le rappel de certaines procédures.

C'est pour répondre à ces deux tendances complémentaires que j'ai construit ce guide autour de plusieurs rubriques bien distinctes : textes de référence, principes généraux, réponses aux questions, bonnes pratiques, pour aller plus loin et les points de vigilance à ne pas manquer.

J'espère ainsi que chacun trouvera rapidement et avec facilité ce qu'il cherche dans ce modeste ouvrage, fruit d'un travail de deux mois. Loin d'être exhaustif, ce guide ne reprend en effet qu'une sélection des questions qui ont été les plus récurrentes : tel est le sens du terme "essentiel" de son titre.

Je profite de la fin de ce préambule pour remercier tous ceux qui m'ont aidé à réaliser ce travail. Je pense en particulier aux membres du service marketing, dont la bonne humeur a fait de ce stage un plaisir.

Je pense aussi aux membres du service HOSPIMEDIA Réponse Expert, à mon enseignante de gestion des ressources humaines Anne-Laure Schardt-Riquet et à mes camarades Usman Mohammad et Faustin Chabagno, pour leurs précieux conseils.

Bonne lecture,

Louis Hannetel
Élève directeur d'hôpital

Questions en suspens

Les questions suivantes ont été récurrentes lors de mes entretiens avec des DRH. J'ai toutefois choisi de ne pas les traiter dans ce guide, en raison de ce que l'état du droit positif ne permet pas, à ce jour, d'y répondre avec un niveau de certitude suffisant.

Comment s'assurer que la rémunération des agents contractuels et titulaires respecte le principe européen d'égalité ?

Le juge européen a récemment affirmé qu'était inconstitutionnelle l'indemnité réservée aux agents titulaires, en ce qu'elle instituait une inégalité de rémunération avec les agents contractuels qui effectuent les mêmes tâches (CJUE, 20 juin 2019, n° C-72/18, « Aróstegui »).

Cette décision engendre une incertitude juridique pour de nombreuses indemnités qui sont attribuées exclusivement aux fonctionnaires hospitaliers en raison de leur statut.

En l'absence d'annonce de réforme des régimes indemnitaires par le Gouvernement, il convient toutefois d'attendre la réception de cette décision par le juge français pour en apprécier la portée exacte en droit interne.

Avec la fin de la notation en 2021, quelles seront les nouvelles modalités d'attribution de la prime de service ?

L'article 27 de la loi du 6 août 2019 supprime, à partir du 1^{er} janvier 2021, la notation dans la fonction publique. Le nouvel article 65 de la loi du 9 janvier 1986 précisera ainsi que « l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires se fonde sur l'entretien professionnel annuel ».

Toutefois, l'arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de primes de service se réfère toujours à la notation des agents pour les modalités d'attribution de ces primes (article 3).

Il convient donc d'attendre la révision de l'arrêté du 24 mars 1967 par le pouvoir réglementaire pour connaître les nouvelles modalités d'attribution de la prime de service.

Ce guide a été édité en décembre 2020 et mis à jour en juillet 2021 par HOSPIMEDIA Groupe.

Gestion des carrières

- Quelle est la valeur juridique des clauses d'engagement de servir dans les contrats de travail et d'apprentissage ? 7
- Comment reclasser un agent ? 11
- Quelles sont les règles de gestion des droits à l'avancement des fonctionnaires en disponibilité ? 16
- Quelles sont les conditions d'attribution de la prime de précarité ? 19

Quelle est la valeur juridique des clauses d'engagement de servir dans les contrats de travail et d'apprentissage ?

Textes de référence

- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2019-234 du 27 mars 2019 modifiant certaines conditions de la disponibilité dans la fonction publique

Principes généraux

L'engagement de servir est l'**obligation** faite aux fonctionnaires qui ont bénéficié d'une formation pendant laquelle ils ont été **rémunérés**, lorsque cette formation leur a permis d'avoir accès à certains corps et grades, de **servir** pendant une **période déterminée** dans une **administration publique**.

Il s'agit principalement, pour l'administration qui a généralement consenti un investissement important pour assurer la formation d'un agent, de s'assurer qu'elle sera bien **bénéficiaire** de cette montée en compétences.

Réponse

Au sein de la fonction publique hospitalière, l'engagement de servir est encadré par le décret n° 2008-824 du 21 août 2008. Ce texte détermine précisément les **conditions** d'existence de l'engagement de servir :

- L'agent doit avoir la qualité d'**agent de la fonction publique hospitalière (titulaire ou contractuel)** ;
- L'agent doit avoir bénéficié d'une **formation** pendant laquelle il a été **rémunéré** ;
- La formation doit avoir permis à l'agent d'obtenir l'un des certificats ou diplômes lui donnant **accès aux corps, grades ou emplois** mentionnés par **arrêté** du ministre chargé de la santé ;
- La **durée** de l'engagement de servir correspond à **trois fois la durée de la formation**, dans la limite de **cinq ans maximum** à compter de l'obtention du certificat ou diplôme.

Cet encadrement juridique laisse **peu de marge de manoeuvre** à l'employeur. Celui-ci ne peut imposer d'engagement de servir à un agent qui n'aurait pas bénéficié d'une formation rémunérée. Il ne peut pas non plus exonérer de son engagement de servir un agent qui y aurait souscrit. La durée de l'engagement de servir ne peut être modulée et correspond à la méthode de calcul mentionnée à l'article 9 du décret n° 2008-824 du 21 août 2008, ou dans le **statut particulier** de chaque corps.

Ainsi, une clause d'engagement de servir dans un contrat de travail n'est légale que si elle correspond à l'existence d'une telle obligation, selon les critères du décret n° 2008-824 du 21 août 2008.

⚠ Points de vigilance

Dans la fonction publique hospitalière, l'engagement de servir oblige l'agent à l'égard de **l'ensemble des établissements** énumérés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986. Ainsi, **l'employeur ne peut contraindre** l'agent à accomplir son engagement de servir dans **un établissement en particulier**.

Lorsque l'agent **change d'établissement**, l'établissement d'accueil rembourse à l'établissement d'origine la part des coûts de formation qui correspond à la durée restante de l'engagement de servir (décret n° 91-1301 du 19 décembre 1991).

NB : le décompte de l'engagement de servir est suspendu lorsque l'agent est placé en position de **disponibilité**.

Cas particulier du contrat d'apprentissage

Le **contrat d'apprentissage** est un contrat de travail particulier, défini à l'article L6221-1 du code du travail. Il s'agit d'un contrat de droit privé, qui permet à l'apprenti de travailler dans un établissement dans le cadre de sa formation.

L'apprenti n'est donc pas un agent public en fonction. D'autre part, **l'apprentissage ne peut être assimilé à une formation emportant engagement de servir**, au sens du décret n° 2008-824 du 21 août 2008, même si son employeur se trouve bien dans une situation où il rémunère l'apprenti pendant sa formation. L'apprenti ne peut donc se voir imposer un engagement de servir. Une telle clause dans un contrat d'apprentissage serait sans valeur juridique.

 **Bonnes pratiques**

Bien qu'il s'agisse d'une obligation réglementaire, il convient de faire **souscrire** à l'agent un engagement de servir **écrit**, afin d'en assurer la sécurité juridique. Le juge administratif censure régulièrement les demandes de remboursement lorsqu'une souscription formelle à un engagement de servir n'est pas établie (CE, 30 mars 1981, n° 21789, « Mme Friocourt »). De plus, une telle contractualisation permet de s'assurer que l'agent a bien conscience de l'existence de cette obligation.

La DGOS a communiqué à la FHF un **modèle de contrat** d'engagement de servir, accessible librement sur le site internet de la FHF.

 **Pour aller plus loin**

- Laurent Marthinet, AJDA, 2015, p. 1304, « L'Engagement de servir dans la fonction publique »

Comment reclasser un agent ? **Textes de référence**

- Décret n° 2018-502
- Article 71 sqq. de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986
- Décret n° 89-376 du 8 juin 1989
- Ordonnance du 25 novembre 2020
- Décret n° 2021-612 du 18 mai 2021

 **Principes généraux**

La procédure de **reclassement** répond à l'obligation qui est faite à l'administration de proposer un **nouveau poste** adapté aux capacités de tout agent déclaré **inapte** à exercer les fonctions attendues à son poste d'origine. Cette procédure intervient lorsque **l'adaptation du poste de travail** aux capacités de l'agent est **impossible**.

Réponse

Comme le précise l'article 71 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, la procédure de **reclassement** est une **obligation** faite à l'administration lorsque deux conditions sont remplies: **l'agent** doit avoir été déclaré **inapte** à l'exercice de ses fonctions et cette inaptitude n'a pu être **palliée** par une **adaptation du poste de travail**.

Il existe deux procédures pour déclarer un agent inapte. Si l'inaptitude n'est **pas imputable au service**, elle est déclarée par un avis du **comité médical**. Si l'inaptitude est **imputable au service**, alors elle est déclarée par un avis de la **commission de réforme**.

NB : Si le comité médical conclut à l'**inaptitude à tout poste de l'agent**, l'établissement **n'est pas tenu de le reclasser**, dès lors qu'il peut ne plus être considéré comme actif (CE, 25 mai 2018, n° 407336).

Une fois l'avis d'inaptitude rendu par le comité médical, **c'est à l'agent de formuler la demande de reclassement** ; l'employeur ne peut y procéder d'office et doit seulement enjoindre à l'agent de formuler une telle demande. L'agent est convoqué à un **entretien** au cours duquel l'établissement l'informe de l'existence de la procédure de reclassement et de son licenciement s'il ne demande pas le bénéfice de cette procédure ou si celle-ci échoue.

Toutefois, par dérogation, la procédure de reclassement peut être engagée en l'absence de demande l'intéressé, lequel disposera dans ce cas de voies de recours.

L'administration doit ensuite **recenser les postes vacants** susceptibles d'accueillir l'agent devant être reclassé. À ce titre, tout **poste occupé** par un agent contractuel doit être considéré comme **vacant** (CE, 24 avril 2013, n° 362282). Sauf impossibilité par manque de postes vacants, l'administration doit **proposer jusqu'à trois postes** à l'agent avant de se libérer de son obligation de reclassement et de pouvoir le licencier. Elle procède par **gradation**, en recherchant d'abord le reclassement sur un autre poste, puis un autre **emploi**, un autre **grade** et un autre **corps**. Toutefois, **l'établissement reste libre de choisir les**

postes qu'il propose à l'agent, parmi ceux disponibles et adaptés. Pour un reclassement au sein du même grade, le consentement de l'agent n'est pas nécessaire.

Depuis l'ordonnance du 25 novembre 2020, cette obligation de reclassement se fait en priorité dans l'administration d'origine mais à défaut, dans toute administration ou établissement public mentionné l'article 2 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Lorsque l'agent est reclassé dans un autre corps, il est fait **recours aux voies d'accès ordinaires à ce corps** : détachement, concours ou examen professionnel, avec épreuves aménagées si nécessaire.

Le fonctionnaire **conserve le bénéfice de son traitement antérieur** s'il est reclassé à un indice inférieur dans son nouveau grade ou corps.

Si l'établissement ne dispose d'**aucun poste de reclassement**, sa décision motivée est alors notifiée au comité médical ou à la commission de réforme et la CAP le cas échéant. L'agent peut alors être mis d'office ou à sa demande en **retraite anticipée ou en disponibilité** d'office.

La période préparatoire au reclassement

L'article 75-1 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 institue un droit à **une période préparatoire au reclassement**, d'une durée d'un an maximum, pour tout fonctionnaire à l'égard duquel une procédure tendant à reconnaître son inaptitude a été engagée. Ce droit a pour but de préparer l'agent à l'exercice d'autres fonctions, y compris dans un autre corps ou en dehors de la fonction publique.

Toutefois, **le décret d'application** de ces dispositions n'ayant pas encore été publié, elles ne sont pas opposables à l'établissement. Les agents hospitaliers susceptibles d'être reclassés bénéficient donc des actions de formation professionnelle de **droit commun** (décret n° 2008-824 du 21 août 2008).

! Points de vigilance

L'obligation de reclassement est **une obligation de moyens** pour l'établissement. Celui-ci ne peut reclasser un agent sur un poste pour lequel il ne possède pas les **compétences attendues** (voir la fiche relative à l'inaptitude professionnelle). Le juge administratif exerce **un contrôle restreint** dans ce domaine (CE, 25 mai 2018, n° 408614).

Lorsqu'un **agent contractuel est remplacé par un titulaire**, il existe un principe général du droit qui impose à l'administration de chercher à reclasser l'agent contractuel concerné (CE, avis, 25 septembre 2013, n° 365139, « Mme Sadlon »).

Cas particulier du stagiaire inapte

L'article 31 du décret n° n°97-487 du 12 mai 1997 fixant les dispositions communes applicables aux agents stagiaires de la fonction publique hospitalière évoque **deux hypothèses d'inaptitude** pour le stagiaire. S'agissant d'une **inaptitude simple**, il doit être placé en **congé sans traitement** pour une durée maximale d'un an renouvelable deux fois. En revanche, si le stagiaire est déclaré **définitivement inapte**, il doit être **licencié, ou remis à la disposition de son administration d'origine** s'il était en détachement.

Ainsi, et comme le rappelle le Conseil d'État dans une décision n° 381429 du 17 février 2016, applicable à la fonction publique hospitalière, **les fonctionnaires stagiaires**, qui se trouvent dans une situation probatoire et provisoire, **ne bénéficient d'aucun droit à être reclassés** dans l'attente d'une titularisation pour toute inaptitude physique définitive.

💡 Bonnes pratiques

La procédure de reclassement doit être préparée **le plus en amont possible** avec l'agent, afin qu'elle corresponde à un véritable choix de carrière.

Elle ne doit pas viser uniquement la filière administrative, au risque de l'engorger rapidement. De plus, la filière administrative, requiert un niveau de compétences de plus en plus élevé, ce qui peut représenter un obstacle réel pour les agents peu qualifiés.

En cas d'impossibilité de reclassement dans un corps ou un grade de niveau équivalent, **un reclassement dans un corps ou un grade de niveau inférieur peut être proposé**, en prévoyant un délai de discussion et de réflexion avec l'agent.

Les besoins de reclassement des agents peuvent être réduits à moyen terme avec des actions de **prévention des risques physiques et psychosociaux**. Les mesures de réduction de l'absentéisme, telles la pratique de l'entretien de retour, peuvent y contribuer.

Pour faciliter les procédures de reclassement, certains établissements ont développé une cartographie des postes adaptés, afin de mieux connaître à la fois la demande et l'offre de reclassement pour chaque catégorie d'agents.

L'ANFH a publié sur le site handicap.anfh.fr un guide relatif à la **gestion des personnels en situation de handicap**. La rubrique « maintien dans l'emploi » en particulier comporte une série de bonnes pratiques pour prévenir et accompagner les reclassements.

🔗 Pour aller plus loin

- Julien Wolikow, AJFP, janvier/février 2020, « Reclassement en un an : est-ce bien raisonnable ? »
- Sophie Fantoni-Quinton, AJFP, mars/avril 2015, « Les contours de l'obligation de reclassement des agents publics pour inaptitude médicale : un élément de gestion des ressources humaines »
- Aurélie Bretonneau, AJDA, novembre 2013, « La Chute et le parachute / De la confortable précarité des contractuels en CDI »

Quelles sont les règles de gestion des droits à l'avancement des fonctionnaires en disponibilité ?

Textes de référence

- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- 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 ;
- Décret n° 2019-234 du 27 mars 2019 modifiant certaines conditions de la disponibilité dans la fonction publique ;
- Décret n° 2020-529 du 5 mai 2020 modifiant les dispositions relatives au congé parental des fonctionnaires et à la disponibilité pour élever un enfant
- Arrêté du 13 juin 2019 fixant la liste des pièces justificatives permettant au fonctionnaire exerçant une activité professionnelle en position de disponibilité de conserver ses droits à l'avancement dans la fonction publique hospitalière.

Principes généraux

La **disponibilité est la position statutaire** dans laquelle le fonctionnaire cesse temporairement **d'exercer son activité dans la fonction publique**, pour divers motifs énumérés dans le statut de chaque versant de la fonction publique : élever un enfant, donner des soins à un proche, convenances personnelles, etc.

Réponse

Aux termes de l'article 62 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, en principe, **le fonctionnaire placé en position de disponibilité « cesse de bénéficier (...) de ses droits à l'avancement et à la retraite »**.

Toutefois, la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 a introduit une dérogation à ce principe. Désormais, les fonctionnaires hospitaliers conservent **leurs droits à l'avancement, pendant une durée maximale de cinq ans**, lorsqu'ils sont en disponibilité pour deux types de motifs :

- disponibilité pour l'**exercice d'une activité professionnelle** ;
- disponibilité pour **élever un enfant**.

S'agissant de la disponibilité pour exercer une activité professionnelle, l'article 36-1 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 précise que cette notion recouvre toute activité lucrative qui : « **Pour une activité salariée**, correspond à une quotité de travail minimale de 600 heures par an. **Pour une activité indépendante**, a procuré un revenu soumis à cotisation sociale dont le montant brut annuel est au moins égal au salaire brut annuel permettant de valider quatre trimestres d'assurance vieillesse en application du dernier alinéa de l'article R. 351-9 du code de la sécurité sociale. **Pour la création ou la reprise d'entreprise** intervenant au titre de la disponibilité prévue à l'article 33, aucune condition de revenu n'est exigée. »

Contrôles

L'article 36 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 dispose que « Le fonctionnaire mis en disponibilité **doit justifier à tout moment que son activité ou sa situation correspond réellement aux motifs pour lesquels il a été placé dans cette position** ». L'arrêté du 13 juin 2019 fixe la liste des pièces justificatives que doit transmettre à son administration le fonctionnaire exerçant une activité professionnelle en position de disponibilité afin de conserver ses droits à l'avancement.

⚠ Points de vigilance

Les nouvelles dispositions relatives à la prise en compte des droits à l'avancement et à la retraite des fonctionnaires hospitaliers placés en position de disponibilité **entrent en vigueur de façon rétroactive** :

- le II de l'article 17 du décret n° 2019-234 du 27 mars 2019 dispose que « Les dispositions (...) des articles 36-1 et 36-2 du décret du 13 octobre 1988 précité [qui concernent les disponibilités pour exercer une activité professionnelle], dans leur rédaction issue du présent décret sont applicables aux mises en disponibilité et aux renouvellements de disponibilité **prenant effet à compter du 7 septembre 2018.** »
- s'agissant des disponibilités pour élever un enfant, l'article 7 du décret n° 2020-529 du 5 mai 2020 précise que les droits à l'avancement du fonctionnaire commencent à courir à partir du 7 août 2019.

💡 Bonnes pratiques

Il convient à l'établissement de **garder un lien avec l'agent** placé en position de disponibilité, au-delà des mesures de contrôle de l'activité exercée et de l'existence de droits à l'avancement. Cela permet de rappeler à l'agent son statut de fonctionnaire et les droits et devoirs associés, afin notamment de **faciliter sa réintégration** : respect du délai de préavis concernant la demande de réintégration, information sur l'existence ou non d'emplois vacants, suivi de l'état physique de l'agent afin de sélectionner les emplois réintégrant ou de préparer d'éventuels aménagements de poste.

🔗 Pour aller plus loin

- Ministère de la transformation et de la fonction publiques, Portail de la fonction publique (site internet), *7 fiches pour expliquer la réforme du régime de la disponibilité*

Quelles sont les conditions d'attribution de la prime de précarité ?

📖 Textes de référence

- Articles L1243-8, L1243-10, L1251-32 et L1251-33 du code du travail
- Loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique
- Articles R6152-418, R6152-610 et R6152-712 du code de la santé publique
- Décret n°2020-1296 du 23 octobre 2020 relatif à l'indemnité de fin de contrat dans la fonction publique.

📌 Principes généraux

L'article L1243-8 du code du travail institue une **indemnité de fin de contrat**, afin d'indemniser la situation de précarité dans laquelle se trouvent certains salariés, embauchés **sous CDD**, et dont l'engagement ne débouche pas sur un CDI. En raison de son objet, cette indemnité est communément appelée prime ou indemnité de précarité.

Réponse

La prime de précarité est un mécanisme de droit privé qui n'est pas applicable, en principe, aux agents publics. Toutefois, le code de la santé publique ouvre, par dérogation, aux praticiens hospitaliers recrutés en CDD, le droit au versement de cette prime **lorsque la fin de leur contrat ne débouche pas sur une proposition de CDI** (articles R6152-418, R6152-610 et R6152-712).

L'article L1243-10 du code du travail précise les cas dans lesquels l'indemnité de fin de contrat n'est pas due :

1° lorsque **le contrat est saisonnier** ou entre dans le cadre de l'article L. 1242-3 (aide à l'emploi), sauf dispositions conventionnelles plus favorables ;

2° lorsque **le contrat est conclu avec un jeune** pour une période comprise dans ses vacances scolaires ou universitaires ;

3° lorsque **le salarié refuse de conclure un CDI** pour occuper le même emploi ou un emploi similaire, assorti d'une rémunération au moins équivalente ;

4° en cas de **rupture anticipée du contrat** due à l'initiative du salarié, à une faute grave ou à un cas de force majeure.

Ainsi, **la seule non-reconduction du CDD n'est pas de nature à priver le praticien de son droit au versement de l'indemnité de fin de contrat**. Toutefois, le juge administratif considère que le refus d'un praticien de candidater à un emploi vacant de titulaire le prive du droit à l'indemnité de fin de contrat, sous réserve que la rémunération de cet emploi soit équivalente à celle du CDD (CE, 22 février 2018, n°409251).

⚠ Points de vigilance

L'article 23 de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique prévoit l'**extension du versement de l'indemnité de fin de contrat à certains agents** des trois versants de la Fonction Publique, dont le CDD n'est pas renouvelé. Cette mesure s'applique aux contrats à durée déterminée conclus à partir du 1er janvier 2021.

Un décret d'application (n°2020-1296 du 23 octobre 2020 relatif à l'indemnité de fin de contrat dans la fonction publique) précise les modalités spécifiques à chaque Fonction Publique. Les dispositions de ce décret sont incorporées aux décrets régissant les **principes généraux applicables aux agents contractuels** des trois versants de la FP.

Au sein de la Fonction Publique Hospitalière, l'indemnité de fin de contrat peut être accordée à l'agent qui a été recruté pour l'un des motifs suivants (articles 9 et 9-1 de la Loi n°88-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière) :

- Recrutement **justifié par la nature des fonctions ou les besoins des services** (absence de corps de fonctionnaires susceptibles d'assurer les fonctions recherchées ou fonctions nouvellement prises en charge par l'administration ou nécessitant des connaissances techniques hautement spécialisées) ;
- Remplacement momentané d'un fonctionnaire ou d'un agent contractuel **à temps partiel ou en congé** (annuel, de maladie, de maternité, etc.) ;
- Faire face à une **vacance temporaire d'emploi** dans l'attente du recrutement d'un fonctionnaire ;
- Faire face à un **accroissement temporaire d'activité**.

En revanche, lorsque le contrat est saisonnier ou entre dans le cadre de l'article L.1243 (aide à l'emploi), l'indemnité n'est pas due.

Les conditions d'obtention de l'indemnité sont similaires dans les trois

versants de la FP. La durée du contrat, y compris son renouvellement, ne doit pas excéder une durée inférieure ou égale à un an. Aussi, le contrat de l'agent doit être exécuté jusqu'à son terme. **L'indemnité ne pourra être due en cas de démission ou de licenciement** en cours de contrat.

La rémunération brute globale de l'agent perçue pendant la durée de son contrat, renouvellement inclus, doit être **inférieure ou égale à deux fois le montant brut du SMIC** applicable sur le territoire d'affectation et déterminé dans les conditions prévues à l'article L. 3231-7 du code du travail.

Attention, l'agent **ne pourra percevoir l'indemnité s'il continue à travailler dans l'administration** à la fin de son contrat. C'est le cas si son contrat est immédiatement renouvelé ou s'il bénéficie d'un nouveau contrat, à durée déterminée ou indéterminée, dans la fonction publique. C'est également le cas s'il est nommé stagiaire ou élève suite à concours à la fin de son contrat.

De la même façon, l'indemnité de fin de contrat n'est pas due si l'agent refuse la conclusion d'un CDI pour occuper le même emploi ou un emploi similaire auprès du même employeur, assorti d'une rémunération au moins équivalente. En revanche, **l'agent peut refuser un CDD proposé par l'établissement qui l'emploie et ainsi conserver le bénéfice de l'indemnité** de fin de contrat.

L'indemnité est fixée à **10 % de la rémunération brute globale perçue par l'agent au titre de son contrat** et, le cas échéant, de ses renouvellements. Elle est versée au plus tard un mois après le terme du contrat.

Conformément aux dispositions du code du travail, l'indemnité de fin de contrat bénéficie également aux praticiens contractuels, praticiens attachés ainsi qu'aux cliniciens hospitaliers recrutés en application du 3° de l'article L. 6125-1 (articles R. 6152-4178, R. 6152-610 et R. 6152-712).

Bonnes pratiques

Lors du recrutement de praticiens intérimaires, il convient, dans la mesure du possible, de **s'assurer de l'existence d'un emploi vacant pérenne** et similaire à celui occupé lors de l'intérim, tant au regard des conditions de travail et des responsabilités que de la rémunération. De cette façon, si le praticien ne se porte pas candidat à cet emploi, **l'établissement pourra ne pas lui verser l'indemnité de fin de contrat**.

Ce mécanisme étant conditionné à l'existence d'un emploi pérenne comportant une rémunération au moins équivalente à celle perçue pendant le CDD, il rend toutefois nécessaire la fixation d'une **rémunération raisonnable dès le recrutement en CDD** pour aboutir à des gains de masse salariale. En particulier, le respect des plafonds de rémunération fixés par le décret n° 2017-1605 du 24 novembre 2017 et l'arrêté NOR : SSAH1722169A du même jour paraît indiqué, via **la coordination des politiques de recrutement** des établissements au sein d'un même bassin d'emploi ou, a minima, au niveau du GHT.

Pour aller plus loin

- Emmanuel Aubin, AJDA, novembre 2019, « Le contrat, avenir de la fonction publique ? »
- Olivier Véran, rapport parlementaire, décembre 2013, *Hôpital cherche médecins, coûte que coûte / Essor et dérives du marché de l'emploi médical temporaire à l'hôpital public*

Organisation du travail

- Quelles sont les obligations des établissements de santé en matière de télétravail ? **23**
- Quelles sont les règles de prévention de certains risques pour la santé des travailleurs ? **28**
- Comment rédiger et mettre à jour le document unique d'évaluation des risques (DUER) ? **40**

Quelles sont les obligations des établissements de santé en matière de télétravail ?

Textes de référence

- Décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature ;
- Loi n°2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique.

Principes généraux

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 12 mars 2012, le recours au télétravail dans la fonction publique se fait par référence aux dispositions applicables au secteur privé (article L.1222-9 du code du travail) : « **Le télétravail désigne toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux** de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication ».

Le télétravail peut ainsi être organisé dans tout lieu en dehors des locaux de l'établissement, et non plus seulement au domicile de l'agent ou dans des locaux identifiés par l'employeur, comme c'était le cas avant la réforme.

Réponse

Procédure

Dans la fonction publique hospitalière, la mise en place du télétravail résulte d'**un commun accord entre l'agent et le chef de service. L'agent doit en faire la demande de manière écrite à l'établissement**, en précisant les modalités d'organisation souhaitées (article 5 du décret n° 2016-151 du 11 février 2016). Le chef de service ou **l'autorité investie du pouvoir de nomination apprécie la compatibilité de la demande avec la nature des activités exercées** et l'intérêt du service. Une réponse écrite est donnée à la demande de télétravail dans un délai d'un mois à compter de sa réception.

L'autorisation de télétravail est accordée pour une durée indéterminée, et n'a plus à être renouvelée chaque année depuis l'entrée en vigueur du décret du 5 mai 2020. Elle peut prévoir une période d'adaptation de trois mois maximum. **Il peut être mis fin au télétravail à tout moment et par écrit**, à l'initiative de l'administration ou de l'agent, moyennant un délai de prévenance de deux mois, qui peut être réduit en cas de nécessité du service. Pendant la période d'adaptation, ce délai est ramené à un mois.

Le refus opposé à une demande d'autorisation de télétravail ainsi que l'interruption du télétravail à l'initiative de l'administration **doivent être motivés et précédés d'un entretien**.

L'article 7 du décret du 11 février 2016 dispose enfin que l'autorité investie du pouvoir de nomination doit prendre une décision fixant les modalités de mise en place du télétravail (charte télétravail). Cette décision doit notamment mentionner les activités éligibles, les règles en matière de sécurité et de protection des données, les règles de temps de travail, les moyens de formation à l'exercice du télétravail mis à disposition, la liste des locaux éventuellement mis à disposition, etc. L'absence d'édition d'une telle décision est **susceptible d'engager la responsabilité de l'établissement** (CE, 10 juin 2020, n° 435574).

Points de vigilance

L'article 5 du décret du 11 février 2016 précise que « **Lorsque l'autorité investie du pouvoir de nomination est le Centre national de gestion**, cette appréciation est assurée :

- 1° par le chef d'établissement pour les directeurs adjoints et les directeurs des soins ;
- 2° par le directeur général de l'agence régionale de santé pour les chefs des établissements mentionnés aux 1°, 3° et 5° de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée ;
- 3° par le préfet du département pour les établissements mentionnés aux 4° et 6° du même article 2. »

L'article 7 du même décret dispose que ces mêmes autorités doivent édicter la charte télétravail, lorsque l'autorité investie du pouvoir de nomination est le Centre national de gestion.

Conditions de mise en place du télétravail

L'article 3 du décret du 11 février 2016 dispose qu'**un agent ne peut être en télétravail plus de trois jours par semaine**, et que son temps de présence à son lieu d'affectation ne peut être inférieur à deux jours par semaine. Il peut être dérogé à ces limites pour des raisons liées à l'état de santé de l'agent, ou lorsqu'une situation exceptionnelle perturbe le travail sur le lieu d'affectation ou l'accès à ce lieu (article 4).

En toute hypothèse, **l'intérêt du service reste prioritaire** et l'établissement ne peut accorder ou maintenir une organisation en télétravail si elle s'avère néfaste au bon fonctionnement du service. Les fonctions de nombreux agents hospitaliers ne peuvent ainsi, en elles-mêmes, être exercées en télétravail (activités nécessitant la présence continue auprès des patients ou dans certains locaux...).

Outre ses obligations de droit commun vis à vis de l'ensemble des salariés de l'entreprise, l'employeur est tenu à l'égard de l'agent en télétravail :

- de **l'informer de toute restriction à l'usage d'outils informatiques** et des sanctions en cas de non-respect de telles restrictions ;
- de **lui donner priorité pour occuper ou reprendre un poste sans télétravail** qui correspond à ses aptitudes et de porter à sa connaissance la disponibilité de tout poste de cette nature ;
- d'**organiser chaque année un entretien** qui porte notamment sur les conditions d'activité du salarié et sa charge de travail.

En cas de circonstances exceptionnelles ou de force majeure, **le télétravail peut être imposé par l'établissement sans l'accord des agents**, en application des dispositions de l'[article L.1222-11 du code du travail](#) (l'épidémie COVID-19 est un exemple de ce type de circonstances).

Bonnes pratiques

Certaines activités peuvent être regroupées afin d'obtenir un volume horaire significatif justifiant une journée, voire une demi-journée de télétravail, de façon à étendre le dispositif à un maximum de métiers.

La souplesse permise par la réglementation dans l'organisation du télétravail doit **permettre d'adapter sa mise en place aux besoins du service et à la situation de chaque agent**. L'instauration d'une organisation de télétravail identique pour l'ensemble des agents d'un service ou d'un métier est donc à proscrire.

Pour éviter les demandes intempestives de télétravail, qui engendrent une procédure lourde, même en cas de refus (réponse écrite et motivée, entretien préalable), **l'établissement a intérêt à rester transparent**

sur sa politique dans ce domaine : communication de la charte télétravail, voire information directe auprès des agents, des services ou des métiers pour lesquels cette possibilité serait exclue.

La procédure de mise en place du télétravail peut être présentée sous la forme d'**un logigramme dans la charte télétravail** pour une meilleure compréhension par les agents.

L'ANACT a publié sur son site internet un "**kit pour associer télétravail et QVT**".

Pour aller plus loin

- ANFH, 2018, *Kit de mise en oeuvre du télétravail* (site internet)
- DGAFP, 2016, *Guide télétravail* (site internet)
- Audrey Paniego, EHESP (mémoire), 2019, *La mise en place du télétravail, levier managérial au service de la qualité de vie au travail*.

Quelles sont les règles de prévention de certains risques pour la santé des travailleurs ?

Principes généraux

En matière de prévention des risques pour la santé des travailleurs, il convient de se référer aux **dispositions du code du travail**, applicables à l'ensemble des ressources humaines hospitalières ([article L4111-1 du code du travail](#)).

L'[article L4121-1 du code du travail](#) dispose que « **l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs** ». Ces mesures s'articulent autour de trois types d'actions : prévention, formation et information, organisation et moyens de travail. Ces mesures doivent en outre être constamment adaptées par l'établissement afin de tenir compte des changements de circonstances et de les améliorer continuellement.

L'[article L. 4121-2 du code du travail](#) détaille **les principes généraux de la prévention**. Il s'agit notamment de : 1° éviter les risques ; 2° évaluer ceux qui ne peuvent pas être évités ; 3° les combattre à la source ; 4° adapter le travail à l'homme (...) en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ; 5° tenir compte de l'état d'évolution de la technique ; 6° remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ; 7° planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants (...); 8° prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ; 9° donner les instructions appropriées aux travailleurs.

L'[article L4121-3 du même code](#) consacre le principe d'évaluation des risques et l'existence du document unique y afférent (voir la fiche consacrée à ce document pour plus de détails).

Bonnes pratiques

Les règles de prévention des risques physiques sont nombreuses, lourdes, souvent répétitives et ne font parfois que rappeler des évidences. Il convient toutefois de ne pas les considérer uniquement comme des contraintes formelles. **Leur respect doit au contraire faire l'objet d'une application méticuleuse et d'une surveillance particulière**, même lorsque les textes ne le prévoient pas expressément. Des visites inopinées auprès des zones à risques peuvent permettre de s'assurer de ce respect. Il va sans dire que ces mesures permettent de **réduire l'absentéisme et certaines inaptitudes physiques**, voire d'éviter le retrait d'autorisations d'exercice de certaines activités ainsi que les risques contentieux.

Un dialogue régulier entre les services permet de réduire efficacement certains risques, grâce au partage des bons comportements. Ex : entre les services de soins et les services logistiques s'agissant des DASRI.

Pour aller plus loin

- ANACT, CNAV et Assurance maladie, 2018, *L'Usure professionnelle. Comment agir pour l'éviter ?* (ressource accessible sur le site de l'ANACT)

Risques chimiques

(sauf amiante)

Textes de référence

- Articles L4412-1 à L4412-2 du code du travail
- Articles R4412-1 à R4412-160 du code du travail

La réglementation en vigueur prévoit **une évaluation régulière** de l'exposition aux risques chimiques ([article R4412-5 du code du travail](#)). Cette évaluation prend en compte notamment :

- les propriétés dangereuses des agents chimiques présents sur le lieu de travail ;
- les informations communiquées par le fournisseur des produits : la nature, le degré et la durée de l'exposition des travailleurs ;
- les conditions d'exercice des activités impliquant des agents chimiques, y compris le nombre et le volume de chacun d'eux ;
- les valeurs limites d'exposition et les valeurs limites biologiques fixées par décret ;
- l'effet des mesures de prévention sur le risque chimique ;
- les conclusions du médecin du travail concernant le suivi de l'état de santé des travailleurs ;
- les travaux conduits et propositions émises par les intervenants en prévention des risques professionnels de médecine du travail.

En cas de risque avéré, **l'établissement procède, au moins une fois par an et lors de tout changement susceptible d'augmenter l'exposition des travailleurs, au mesurage de leur exposition aux agents chimiques dangereux** présents dans l'atmosphère des lieux de travail ([article R4412-27](#)). Il fait appel à un organisme accrédité lorsque l'agent chimique concerné comporte des valeurs limites d'exposition fixées par voie réglementaire. Ces contrôles donnent lieu à un rapport, communiqué conformément aux dispositions de l'[article R4412-30](#).

S'agissant des mesures actives de prévention, l'[article R4412-11 du code du travail](#) dispose qu'elles doivent viser à **supprimer ou à réduire au minimum le risque d'exposition à des agents chimiques dangereux**, en mettant en oeuvre un certain nombre d'actions :

- adaptation de l'organisation du travail, y compris via l'adoption de procédures assurant la sécurité de la manutention, du transport et du stockage des agents chimiques dangereux ;
- mise à disposition de matériel adéquat, y compris systèmes d'alarme et de communication destinés à faciliter la réaction appropriées en cas d'incident, cette réaction devant être définies préalablement par écrit ([article R4412-33](#)) ;
- procédures d'entretien régulier et mesures d'hygiène appropriées, qui comprennent notamment des mesures visant à empêcher les agents de boire, manger ou fumer dans les zones concernées ([article R4412-20](#))
- réduction au minimum du nombre de travailleurs exposés et de la durée et de l'intensité de l'exposition, notamment via des mesures d'interdiction d'accès aux zones concernées pour les travailleurs non habilités ([article R4412-21](#))

Toutefois, il peut être dérogé à ces dispositions **lorsque le risque est faible et que les mesures ordinaires de prévention sont suffisantes** pour réduire ce risque ([article R4412-13](#)).

Pour aller plus loin

- INRS, janvier 2020, Risques chimiques (site internet)

Cas particulier de l'amiante

Textes de référence

- Articles L4412-94 à L4412-148 du code du travail

La prévention des risques liés à l'inhalation de fibres d'amiante fait l'objet d'**une réglementation spécifique**. À cet égard, l'établissement doit notamment respecter :

- la **limite de concentration en fibres de l'air** inhalé par les agents (10 fibres par litre toutes les 8 heures, [article R4412-100](#)) ;
- l'usage de techniques destinées à réduire au maximum le niveau d'exposition des travailleurs comme le confinement et la réduction de l'empoussièremement ([article R4412-108](#)) ;
- l'**interdiction d'accès aux zones contaminées** aux personnels non habilités, via notamment une signalétique adaptée et mentionnant le niveau d'empoussièremement et les équipements obligatoires ([article R4412-112](#))
- la **durée maximale de 2 heures 30 par vacation** (temps durant lequel un agent porte de manière ininterrompue un appareil de protection respiratoire) et six heures par jour de vacations au total ([article R4412-119](#)).

Pour aller plus loin

- Ministères en charge de la santé, du travail, de l'environnement et de la construction, *Plan d'actions interministériel pour améliorer la prévention des risques liés à l'amiante* (mis à jour en 2019)
- Ministère du travail, *Plan pluriannuel et stratégique de prévention des expositions des travailleurs à l'amiante 2017-2021*
- INRS, juin 2018, *Prévention du risque amiante* (site internet)
- Direction générale du travail, 2020, *Questions-Réponses Métrologie Amiante*

Risques biologiques

Textes de référence

- Articles R4421-1 à R4427-5 du code du travail
- Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants

L'article [R4424-3 du code du travail](#) prévoit que « **Lorsque l'exposition des travailleurs à un agent biologique dangereux ne peut être évitée, elle est réduite en prenant les mesures suivantes :**

1. Limitation au niveau le plus bas possible du nombre de travailleurs exposés ou susceptibles de l'être ;
2. Définition des processus de travail et des mesures de contrôle technique ou de confinement visant à éviter ou à minimiser le risque de dissémination d'agents biologiques sur le lieu de travail ;
3. Signalisation dont les caractéristiques et les modalités sont fixées par un arrêté conjoint des ministres chargés du travail, de l'agriculture et de la santé ;
4. Mise en œuvre de mesures de protection collective ou, lorsque l'exposition ne peut être évitée par d'autres moyens, de mesures de protection individuelle ;
5. Mise en œuvre de mesures d'hygiène appropriées permettant de réduire ou, si possible, d'éviter le risque de dissémination d'un agent biologique hors du lieu de travail ;
6. Établissement de plans à mettre en œuvre en cas d'accidents impliquant des agents biologiques pathogènes ;
7. Détection, si elle est techniquement possible, de la présence, en dehors de l'enceinte de confinement, d'agents biologiques pathogènes utilisés au travail ou, à défaut, de toute rupture de confinement ;

8. Mise en œuvre de procédures et moyens permettant en toute sécurité, le cas échéant, après un traitement approprié, d'effectuer le tri, la collecte, le stockage, le transport et l'élimination des déchets par les travailleurs [filière DASRI]. Ces moyens comprennent, notamment, l'utilisation de récipients sûrs et identifiables ;
9. Mise en œuvre de mesures permettant, au cours du travail, de manipuler et de transporter sans risque des agents biologiques pathogènes.

Au sein des établissements de santé, **des dispositions particulières s'appliquent aux risques biologiques** auxquels sont exposés les agents en contact avec des objets perforants (arrêté NOR : ETST1314972A du 10 juillet 2013). Pour réduire ce risque, l'établissement doit ainsi :

- supprimer l'usage inutile d'objets perforants ;
- mettre à disposition des dispositifs médicaux de sécurité ;
- informer et former les agents sur les risques auxquels ils sont exposés, les bonnes pratiques de prévention y compris la vaccination et la conduite à tenir en cas d'incident ;
- prendre en charge les agents blessés.

Points de vigilance

L'établissement doit établir une **liste des travailleurs exposés** à des agents biologiques des groupes 3 ou 4, après avis du médecin du travail. Cette liste doit être conservée au moins dix ans après la fin de l'exposition, et **aussi longtemps que les manifestations pathologiques sont possibles** pour les maladies à longue période d'incubation (article R4426-2).

Pour aller plus loin

INRS, janvier 2020, *Risques biologiques* (site internet)

Rayonnements ionisants

Textes de référence

- Articles L4451-1 à L4451-4 du code du travail
- Articles R4451-1 à R4451-135 du code du travail
- Articles L1333-1 à L1333-6 et L1333-18 à L1333-21 du code de la santé publique

L'article L1333-2 du code de la santé publique pose les principes qui gouvernent l'usage de rayonnements ionisants : **principe de justification de l'avantage sanitaire procuré** par l'activité, **principe d'optimisation** selon lequel le niveau d'exposition, la **probabilité d'être exposé et le nombre de personnes exposées** doivent être maintenus les plus faibles possibles ; principe de limitation de l'exposition des personnes aux doses fixées par voie réglementaire (article R4451-6 du code du travail pour les professionnels).

Bonnes pratiques

Il convient de ne pas hésiter à **consulter le conseiller radioprotection** mentionné à l'article L4451-2 du code du travail en cas de besoin.

Il convient d'appliquer le **principe d'optimisation dès l'achat des équipements médicaux** (article R1333-57 du code de la santé publique). Pour cela, la concertation du conseiller radioprotection et de la DRH avec la fonction achat apparaît nécessaire.

Le praticien peut établir une contrainte de dose spécifique à l'égard des personnes qui participent au soutien et au réconfort des patients (article R1333-65 du code de la santé publique).

Pour aller plus loin

- INRS, janvier 2019, Rayonnements ionisants (site internet)
- INRS, fiches relatives à la radioprotection en secteur médical (site internet)

Risques électriques

Textes de référence

- Articles R4544-1 à R4544-11 du code du travail

Le code du travail impose aux établissements des contraintes précises en matière de prévention de l'exposition des agents aux risques électriques (article R4544-4) :

- **réalisation de tout travail hors tension** sauf si cela comporterait un danger ou en cas d'impossibilité technique ;
- **restriction des opérations effectuées au voisinage de pièces nues sous tension** dans le cas où il n'est pas possible de supprimer ce voisinage et uniquement si elles ont pour but de concourir à l'exploitation et à la maintenance des installations électriques ;
- **surveillance permanente des travaux** effectués au voisinage de parties actives nues sous tension des domaines haute tension A ou haute tension B par une personne habilitée qui veille au respect des mesures de sécurité ([article R4544-6](#)) ;
- **restriction de l'accès aux zones à risques** particuliers de choc électrique mentionnées à l'[article R4226-9](#) aux personnes habilitées, sauf pour les opérations d'ordre non électrique et dans ce cas la surveillance constante d'une personne habilitée est requise ;
- **restriction des opérations** sur les installations électriques et dans leur voisinage aux travailleurs habilités ([article R4544-9](#))
- remise à chaque travailleur habilité d'un carnet établi sur la base des prescriptions pertinentes des normes homologuées et complété, le cas échéant, par des **instructions de sécurité particulières au travail** effectué ([article R4544-10](#))
- organisation du **suivi individuel renforcé des travailleurs habilités**, prévu aux [articles R4624-22 à R4624-28](#) du code du [travail](#).

Points de vigilance

Les travaux sous tension, y compris lorsqu'ils sont confiés à une entreprise extérieure, ne peuvent être entrepris que sur un **ordre écrit du chef de l'établissement** dans lequel ils sont effectués, justifiant la nécessité de travailler sous tension ([article R4544-7](#)).

L'habilitation des travailleurs est délivrée par l'établissement, qui s'assure au préalable qu'ils ont reçu la **formation théorique et pratique** qui leur confère la connaissance des risques liés à l'électricité et des mesures à prendre pour intervenir en sécurité lors de l'exécution des opérations qui leur sont confiées ([article R4544-10](#)).

Pour aller plus loin

- INRS, novembre 2014, *Risques électriques* (site internet)
- INRS, mars 2015, *La prévention du risque électrique*

Risques psychosociaux

Textes de référence

- Article 6 quinquies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires
- Articles L4121-1 à L4121-5 du code du travail

Le code du travail ne prévoit pas de dispositions spécifiques relatives à la prévention des risques psychosociaux. Toutefois, l'article L4121-1 du code du travail précise bien que «L'employeur prend les mesures nécessaires pour [...] **protéger la santé physique et mentale des travailleurs** [...]».

Dans la fonction publique hospitalière, les risques psychosociaux sont régulièrement sanctionnés par référence à la notion de **harcèlement moral**, mentionnée à l'[article 6 quinquies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#).

Pour un exemple de sanction par le juge d'une situation de harcèlement moral pouvant être rapportée à une souffrance psychosociale, voir [CE, 2 octobre 2015, n° 393766](#).

La nature insidieuse et difficilement identifiable des risques psychosociaux explique l'absence de prescriptions de prévention détaillées dans les textes, comparativement aux risques pour la santé physique des agents. La prévention de ces risques représente pourtant un enjeu majeur pour les établissements de santé,

Bonnes pratiques

L'ANFH a publié en 2016 sur son site internet **une série de guides** relatifs à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique hospitalière : identification, méthodologie, plan d'actions.

Pour aller plus loin

- INRS, janvier 2020, *Risques psychosociaux* (site internet)
- ANACT, 2019, *10 questions sur la prévention des risques psychosociaux**
- ANACT, 2018, *Évaluation des démarches de prévention des risques psychosociaux dans dix établissements publics de santé**
- ANACT, 2017, *Pilotage dynamique de la QVT**
- ARACT Normandie, 2017, *Auto-diagnostic des risques psychosociaux**
- ARACT Auvergne-Rhône-Alpes, 2014, *Agir pour identifier et prévenir les risques psychosociaux. Guide pratique à l'usage des directions et des salariés**

* ressource accessible sur le site de l'ANACT

Comment rédiger et mettre à jour le document unique d'évaluation des risques (DUER) ?

Textes de référence

- Article L4121-3 du code du travail
- Articles R4121-1 à R4121-4 du code du travail

Principes généraux

Le document unique d'évaluation des risques est un document obligatoire pour tout établissement, défini à l'[article L4121-3 du code du travail](#).

Réponse

Procédure

La réglementation autorise **l'employeur à rédiger seul le DUER**. Il est toutefois d'usage de le rédiger avec la collaboration, a minima, du médecin du travail et de représentants du CSE/CHSCT.

Pour rédiger et mettre à jour le DUER, l'employeur peut s'aider de plusieurs documents existants : les fiches de données de sécurité, les fiches de poste, la liste des postes présentant des risques particuliers, le registre des accidents du travail...

Le DUER doit être **mis à jour au moins chaque année**, lors de **toute décision conduisant à la modification des conditions de santé, de sécurité ou des conditions de travail** et lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie ([article R4121-2](#)).

Rédaction

Les éléments suivants doivent **obligatoirement figurer** dans le DUER ([article R4121-1](#)) :

- **résultats de l'évaluation des risques** pour la santé et la sécurité des agents, et des évaluations spécifiques à certains risques (chimiques, radiologiques...);
- **inventaire des risques** professionnels identifiés dans chaque unité de travail de l'établissement ;
- annexe reprenant les **données collectives utiles à l'évaluation** des expositions individuelles et la proportion de salariés exposés aux risques identifiés.

Formalisme

La réglementation ne prévoit **aucun formalisme** s'agissant du DUER. Toutefois, il ne peut qu'être **recommandé de dater le DUER**, pour faciliter l'accomplissement de l'obligation de mise à jour régulière. Tout ce qui peut **faciliter la lecture** de ce document de travail est également bienvenu (sommaire, titres...), et peut contribuer à l'appropriation de ce document par les agents.

Publicité

Le DUER est tenu **à la disposition de tous les agents de l'établissement** et des personnes intéressées mentionnées à l'article R4121-4. Un avis indiquant les modalités d'accès à ce document est affiché au **même emplacement que celui réservé au règlement intérieur**.

Le DUER servira ensuite à l'établissement d'actions concrètes de réduction des risques dans le cadre du **programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail** (PAPRI Pact).

 **Bonnes pratiques**

Plus que comme une contrainte imposée par les textes, la mise à jour du DUER doit être vue comme **une chance d'interroger collectivement les risques auxquels sont exposés les travailleurs** et les moyens de les réduire. **L'instauration d'une culture de la prévention** dans l'établissement constitue un levier potentiel de réduction de l'absentéisme, voire de renforcement du dialogue social.

En plus des éléments obligatoires, il est recommandé d'ajouter au DUER **la méthode d'évaluation des risques utilisée**, une notice explicative de la méthode de classement des risques retenue ainsi qu'un **rappel des objectifs poursuivis** et de la stratégie de réduction des risques de l'établissement.

Les documents de gestion des **événements indésirables** représentent une source d'information essentielle pour la rédaction du DUER.»»

 **Pour aller plus loin**

- INRS, janvier 2010, Evaluation des risques professionnels Questions-réponses sur le document unique
- SIST VO, 2016, Guide d'aide à l'élaboration du document unique
- ANACT, avril 2017, *Prendre en compte les RPS dans le Document Unique* (ressource en ligne)

Rupture de la relation de travail

- Comment calculer le montant de l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle ? **44**
- À quelles conditions un établissement doit-il verser l'allocation de retour à l'emploi (ARE) à un agent ? **48**
- Comment licencier un agent contractuel pour insuffisance professionnelle ? **53**

Comment calculer le montant de l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle ?

Textes de référence

- Décret n° 2019-1593 du 31 décembre 2019 relatif à la procédure de rupture conventionnelle dans la fonction publique
- Décret n° 2019-1596 du 31 décembre 2019 relatif à l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle dans la fonction publique et portant diverses dispositions relatives aux dispositifs indemnitaires d'accompagnement des agents dans leurs transitions professionnelles ;
- Arrêté du 6 février 2020 fixant les modèles de convention de rupture conventionnelle prévus par le décret n° 2019-1593 du 31 décembre 2019 relatif à la procédure de rupture conventionnelle dans la fonction publique.

Réponse

En premier lieu, il convient de rappeler que **les parties négocient librement le montant de l'indemnité**, dans le respect des limites minimum et maximum définies dans le décret n° 2019-1596 du 31 décembre 2019.

S'agissant du montant minimum, l'article 2 de ce décret dispose qu'il correspond à :

- 1/4 de mois de rémunération brute par année d'ancienneté jusqu'à 10 ans ;
- 2/5e de mois de rémunération brute par année d'ancienneté à partir de 10 ans et jusqu'à 15 ans ;
- 1/2 mois de rémunération brute par année d'ancienneté à partir de 15 ans et jusqu'à 20 ans ;
- 3/5e de mois de rémunération brute par année d'ancienneté à partir de 20 ans et jusqu'à 24 ans.

S'agissant du **montant maximum**, l'article 3 du même décret dispose qu'il est égal à 1/12e de la rémunération brute annuelle perçue par l'agent par année d'ancienneté, dans la limite de 24 ans.

Les modalités de calcul de la rémunération brute de l'agent sont précisées à l'article 4 du décret n° 2019-1596. Il s'agit de **la rémunération brute annuelle perçue par l'agent au cours de l'année civile précédant celle de la date d'effet de la rupture conventionnelle**, primes comprises. Pour les agents bénéficiant d'un logement pour nécessité absolue de service, il faut également intégrer au total le montant de l'indemnité qu'ils auraient perçue s'ils n'avaient pas bénéficié de logement. Les éléments suivants doivent toutefois être exclus du calcul :

1. les primes et indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais ;
2. les majorations et indexations relatives à une affectation outre-mer ;
3. l'indemnité de résidence à l'étranger ;
4. les primes et indemnités liées au changement de résidence, à la primo-affectation, à la mobilité géographique et aux restructurations ;
5. les indemnités d'enseignement ou de jury ainsi que les autres indemnités non directement liées à l'emploi.

S'agissant des modalités de calcul de l'ancienneté de l'agent, il convient de prendre en compte **les services effectifs accomplis dans chacun des trois versants de la fonction publique**, que l'agent ait été contractuel, stagiaire ou titulaire. Aux termes de l'article 40 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, l'agent est réputé en service effectif dès lors qu'il est en position d'activité.

 **Points de vigilance**

Les textes ne prévoient pas **la prise en compte des droits à congés non épuisés** dans le calcul de l'indemnité spécifique, qui sont réputés perdus (article 4 du décret n°2002-8 du 4 janvier 2002).

À la différence des dispositions du code du travail, le décret n° 2019-1596 du 31 décembre 2019 ne mentionne pas **les mois de service effectifs accomplis au-delà des années pleines** dans les modalités de calcul des montants minimum et maximum de l'indemnité. Le calcul devrait donc se limiter aux années pleines d'ancienneté, même si, pour des raisons de sécurité juridique, le juge ne s'étant pas encore prononcé sur l'interprétation de ces dispositions, certains établissements font le choix de comptabiliser les mois travaillés au-delà des années complètes.

L'établissement pourra être tenu de verser **l'allocation de retour à l'emploi** à l'agent ayant bénéficié d'une rupture conventionnelle s'il y est éligible. Le décret n° 2019-1593 du 31 décembre 2019 précise que cette éventualité doit obligatoirement être mentionnée lors de l'entretien préalable. Ce coût potentiel, qui s'ajoute à celui de l'indemnité spécifique, doit donc être pris en compte pour déterminer de l'opportunité de la rupture conventionnelle. Voir la fiche relative au versement de l'allocation de retour à l'emploi pour plus de détails.

 **Bonnes pratiques**

Voir l'arrêté NOR : CPAF2002931A du 6 février 2020 pour des modèles de convention.

De même que pour le télétravail, les demandes de rupture conventionnelle peuvent être chronophages en raison de leurs contraintes procédurales (entretien obligatoire). Pour éviter les demandes intempestives, il peut être utile de **communiquer largement sur la politique de l'établissement** dans ce domaine.

 **Pour aller plus loin**

- Céline Berthier, *Santé-RH*, n° 126, avril 2020, « La rupture conventionnelle dans la Fonction Publique Hospitalière : la révolution aura-t-elle vraiment lieu? »

À quelles conditions un établissement doit-il verser l'allocation de retour à l'emploi (ARE) à un agent ?

Avertissement : la présente réponse concerne uniquement les établissements qui doivent assurer eux-mêmes leurs agents contre le risque de perte d'emploi.

Textes de référence

- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, article 24 ;
- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, article 87 ;
- Décret n° 2019-797 du 26 juillet 2019 relatif au régime d'assurance chômage ;
- Décret n° 2020-741 du 16 juin 2020 relatif au régime particulier d'assurance chômage applicable à certains agents publics et salariés du secteur public.
- Instruction N° DGOS/RH3/2015/261 du 29 Juillet 2015 relative à la sortie du régime d'assurance chômage des établissements publics de santé

Principes généraux

L'article L5424-1 du code du travail précise que **l'ensemble des agents publics hospitaliers ont droit à l'allocation de retour à l'emploi** en cas de perte d'emploi involontaire ou assimilé.

Réponse

Cas général

Il faut se demander si l'agent a droit à l'ARE :

- Au titre de son **engagement dans l'établissement**, s'il a été involontairement privé d'emploi (article L. 5424-1 du code du travail ; article 2 et 3 du décret n° 2020-741 du 16 juin 2020). Sont notamment concernés « Les personnels de droit public ou de droit privé **ayant refusé le renouvellement de leur contrat pour un motif légitime** lié à des considérations d'ordre personnel ou à une modification substantielle du contrat non justifiée par l'employeur »
- Au titre d'une **expérience professionnelle précédente**, et même si l'établissement n'est pas à l'origine de la perte d'emploi, dès lors que celui-ci l'a employé pendant la durée la plus longue de la période de référence (CE, 12 juillet 2018, n°414896 ; CE, 9 juin 2020, n° 420142).

Cas particulier de l'agent démissionnaire

Aux termes des articles 24 et 87 de la Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, le fonctionnaire hospitalier ne peut être regardé comme démissionnaire qu'**après avoir formulé une demande écrite**, acceptée par l'autorité investie du pouvoir de nomination. Elle se distingue ainsi de l'abandon de poste, qui ne donne droit à aucune indemnité de perte d'emploi.

La démission ne constituant pas une perte d'emploi involontaire, **elle ne peut ouvrir droit au versement de l'allocation de retour à l'emploi que si l'agent a démissionné pour un motif correspondant à l'un des cas assimilés** à la perte d'emploi involontaire, énumérés limitativement par l'article 2 §2 du Règlement d'assurance chômage :

1. Changement de domicile d'un agent de moins de 18 ans pour suivre ses ascendants ou titulaires de l'autorité parentale (...)
2. Changement de domicile pour suivre son conjoint changeant de résidence pour exercer un nouvel emploi ;

3. Changement de domicile pour se marier ou conclure un PACS (dans les deux mois suivant la date de rupture du contrat) ;
4. Changement de domicile pour suivre son enfant handicapé admis dans une structure éloignée ;
5. Contrats aidés ayant trouvé un nouvel emploi ou une nouvelle formation ;
6. Non-paiement des salaires par l'employeur ;
7. Agent victime d'un acte délictueux à l'occasion de ses fonctions et pour lequel il justifie avoir déposé une plainte auprès du procureur de la République ;
8. Changement de domicile pour violences conjugales ;
9. Suite à un licenciement, à une rupture conventionnelle ou une fin de CDD n'ayant pas donné lieu à inscription à Pôle Emploi, pour l'agent ayant repris une activité pour une période n'excédant pas 65 jours travaillés ;
10. Conclusion d'un CDI concrétisée par une embauche effective, à laquelle le nouvel employeur met fin avant l'expiration d'un délai de 65 jours travaillés (sous réserve que l'agent totalise trois années d'affiliation continue au régime d'assurance chômage) ;
11. Rupture conventionnelle ;
12. Conclusion d'un contrat de service civique, d'une mission de volontariat de solidarité internationale ou de volontariat associatif ;
13. Création ou reprise d'entreprise et dont l'activité cesse pour des raisons indépendantes de la volonté du créateur ou du repreneur ;
14. Démission d'un assistant maternel lorsque les enfants n'ont pas effectué certains vaccins ;
15. Cas spécifique des contrats de « couples ou indivisibles » (le contrat de l'époux ou l'épouse est résilié automatiquement en cas de rupture de celui du conjoint) ;
16. Cas spécifique des clauses de conscience des journalistes.

C'est donc seulement au regard du motif de démission invoqué par l'agent que l'établissement pourra déterminer s'il doit lui verser l'allocation de retour à l'emploi. Si aucun motif n'est avancé, alors aucune indemnité n'est due.

Cas particulier de la rupture conventionnelle

Comme vu dans la fiche relative, **l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle n'est pas exclusive du versement de l'allocation de retour à l'emploi**, y compris dans le cas où l'établissement doit lui-même assurer ses agents contre le risque de perte d'emploi. Au contraire, l'[article 2 §3 du règlement d'assurance chômage \(annexe A du décret n° 2019-797 du 26 juillet 2019\)](#) précise que **la condition de perte involontaire d'emploi est réputée satisfaite en cas de rupture conventionnelle**.

Si l'agent a relevé de plusieurs employeurs au cours de la période de référence, la charge de l'indemnisation du chômage incombe à l'employeur auprès duquel a été effectuée la durée d'emploi la plus longue ([article R5424-2 du code du travail](#)).

Points de vigilance

L'établissement a la possibilité de refuser ou de suspendre le bénéfice de l'ARE à un agent :

- qui a refusé trois propositions de postes de reclassement ;
- qui a refusé une proposition de reclassement à un poste correspondant à son grade ;
- qui a été déclaré inapte à l'exercice de toute fonction ([articles 1 et 4 du Décret n° 2019-797 du 26 juillet 2019 ; Circulaire du 21 février 2011](#)) ;
- qui ne répond plus aux conditions de versement de cette aide (résidence hors du territoire français, absence d'actes positifs de recherche d'emploi... cf. [l'article 4 du décret n° 2019-797](#)).

Un agent titulaire placé en position de disponibilité n'a droit aux allocations chômage que s'il a demandé sans succès sa réintégration en position d'activité (Cass., 13 février 2019, n° 17-10.925).

Bonnes pratiques

C'est à l'agent démissionnaire de justifier auprès de l'établissement du motif pour lequel il démissionne et qui lui donnerait droit au bénéfice de l'allocation de retour à l'emploi. En l'absence d'une telle démarche initiée par l'agent, l'établissement ne peut lui verser cette indemnité.

Pour aller plus loin

- Fabrice Dion, 2020, L'agent contractuel en droit de la fonction publique hospitalière

Comment licencier un agent contractuel pour insuffisance professionnelle ?

Textes de référence

- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière,
- Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- Arrêté du 8 janvier 2018 relatif aux commissions consultatives paritaires compétentes à l'égard des agents contractuels de la fonction publique hospitalière.

Principes généraux

L'insuffisance professionnelle n'est pas précisément définie par les textes, mais le juge administratif en a précisé les contours. L'arrêt CE, 17 mars 2004, n° 205436 évoque ainsi un manque de diligence, de rigueur dans l'exécution du travail, une inaptitude de l'agent à exercer les tâches professionnelles qui lui sont confiées. L'insuffisance professionnelle **doit être démontrée par des éléments tangibles** indiquant une incompatibilité entre le comportement de l'agent et celui qui est attendu pour l'exercice de ses fonctions (savoir, savoir-faire, savoir-être).

Réponse

La procédure de licenciement pour insuffisance professionnelle commence par **le recueil des éléments** de nature à établir l'existence d'une telle insuffisance. Ces éléments peuvent consister en des témoignages, rapports, relevés d'absences... En cas de contentieux, le mode d'administration des preuves est libre. L'intéressé est ensuite convoqué à un entretien de façon à ce qu'il puisse faire valoir ses observations dans le cadre d'un échange contradictoire avec l'administration.

En application des dispositions de l'article 2-1 du décret n° 91-155 du 6 février 1991, **la commission consultative paritaire doit être consultée avant toute décision de licenciement**. Pour cette consultation, la CCP est réunie en formation ordinaire, sans condition de représentation minimale du personnel. En effet, contrairement aux agents titulaires, les agents contractuels peuvent être licenciés pour insuffisance professionnelle sans recours à une procédure disciplinaire (article 41-2 du décret n° 91-155 du 6 février 1991). L'administration peut se fonder sur des faits susceptibles de présenter un caractère disciplinaire pour motiver sa décision, dès lors qu'elle s'appuie sur l'ensemble de ces éléments pour mettre en avant l'inaptitude de l'agent.

Toutefois, si l'administration a l'intention de licencier l'agent non seulement pour insuffisance professionnelle, mais aussi pour faute disciplinaire, alors **la CCP doit être réunie en formation disciplinaire et l'ensemble de la procédure disciplinaire doit être respectée** (communication du dossier, possibilité de présenter utilement sa défense...).

L'administration prend ensuite sa décision, qui peut s'écarter de l'avis consultatif formulé par la CCP et la notifie à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise en main propre contre signature.

Points de vigilance

Si le règlement intérieur de la CCP prévoit que celle-ci statue en formation disciplinaire s'agissant des licenciements pour insuffisance professionnelle, l'établissement ne peut la réunir en formation ordinaire dans cette matière sans entacher d'illégalité l'ensemble de la procédure (CAA Douai, 6 juillet 2017, n° 15DA01246).

En plus de l'indemnité de licenciement, l'agent licencié peut avoir droit au bénéfice de l'allocation de retour à l'emploi.

Bonnes pratiques

La FHF propose un modèle de règlement intérieur pour les CCP, accessible librement sur son site internet.

La décision de licenciement doit être motivée et mentionner une date d'effet du licenciement en tenant compte des congés annuels restant dus et du délai de préavis.

Pour aller plus loin

- Gestions hospitalières, janvier 2018, n° 572, « Les commissions consultatives paritaires »
- Portail de la Fonction publique, 22 novembre 2016, « Les commissions consultatives paritaires » (site internet)

HOSPIMEDIA

RÉPONSE EXPERT

HOSPIMEDIA Réponse Expert répond aux questions juridiques des dirigeants et des cadres des établissements de santé.



Réactivité

Une réponse sous 24h à 72h selon la complexité de la question



Expertise

Des juristes spécialistes des problématiques de santé



Disponibilité

Un service accessible par e-mail et par téléphone de 9h à 18h



<https://reponse-expert.hospimedia.fr>



03 20 32 99 99



/hospimedia-reponse-expert



reponse-expert@hospimedia-groupe.fr



@ReponseExpert