

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation de M. le député Dolivo et consort – Réinsertion professionnelle du personnel à l'Etat de Vaud, une maladie ?

Rappel de l'interpellation

Selon l'article 8 de la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud (LPers) et les articles 9 à 17 du RLPers, le Service du personnel (SPEV) opère des placements ou transferts provisoires de salarié-e-s atteint-e-s dans leur santé. Pour opérer ces placements ou transferts, l'arrêt de travail est interrompu pour autant que ce soit médicalement possible. Le placement est opéré en principe pour une durée de six mois, le transfert, à titre provisoire, pour une durée de trois mois. Durant cette période de transfert ou placement, le/la salarié-e est évalué-e et suivi-e par le SPEV. Il s'agit non seulement d'un travail productif normal, mais également d'une activité faisant l'objet d'une surveillance et d'un encadrement particulier. Le placement ne débouche pas obligatoirement sur un transfert. Il se conclut en général par un retour à la place de travail, voire dans certains cas par un licenciement. Le transfert provisoire a pour but de préparer l'occupation d'une place vacante et se conclut en principe soit par le transfert définitif soit par le retour à son service d'origine.

Ces démarches (placements ou transferts provisoires) sont effectuées très souvent dans des situations où la santé des salarié-e-s est sérieusement atteinte, notamment pour des raisons liées parfois à des problèmes relationnels avec des collègues de travail et, dans la grande majorité des cas, avec la hiérarchie. Comme chacun sait, ces difficultés sont très souvent graves et peuvent déboucher sur une forme de violence organisationnelle, voir de mobbing.

Par ailleurs, lors de ces procédures, les informations médicales sur les collaborateurs sont échangées entre les services et donc largement portées à la connaissance de non-professionnels du domaine médical. Selon nos informations, cette problématique est connue du SPEV qui, à ce jour, n'a mis aucun instrument en place pour garantir la stricte confidentialité des données médicales des collaborateurs en cours de transfert.

En outre, il apparaît que ces placements ou transferts provisoires sont considérés par le SPEV comme du temps de maladie, des espèces de stages thérapeutiques, imputés sur le temps durant lequel on peut percevoir le salaire en cas de maladie, soit 12 mois à 100% et trois mois à 80%. (art. 58 RLPers) !

Ainsi des salarié-e-s travaillent, sont évalués et mettent en jeu leur parcours professionnel, sans, dans les faits, que leur travail soit considéré et rémunéré comme un "vrai" travail, puisqu'il leur est imputé sur leur droit au salaire en cas de maladie. Si les salarié-e-s reviennent à leur service initial, leur droit au salaire en cas de maladie est réduit d'autant et leur licenciement facilité car, naturellement, les situations qui ont provoqué aussi bien leur atteinte à la santé que la mise en mobilité et réinsertion

professionnelle persistent la plupart du temps, voire s'aggravent. Dans de nombreux cas, l'Etat-employeur attend alors la fin de la période du droit au salaire en cas de maladie et alors les salarié-e-s s'en vont, par le biais de l'AI, ou tout simplement du fait du non versement de leur salaire. Dans d'autres cas, les salariés-e-s retombent malades et la durée de leur droit au salaire en cas de maladie est réduite de la durée du placement ou transfert provisoire. Ils-elles sont alors également éjectés plus rapidement. Les député-e-s soussigné-e-s posent les questions suivantes au gouvernement:

- 1. Le Conseil d'Etat considère-t-il que les périodes de placement ou de transfert provisoire d'employé-e-s de l'Etat de Vaud, dans le cadre de la mobilité et la réinsertion professionnelle, doivent être considérées comme étant des périodes de maladie ?*
- 2. Si, oui, une telle imputation sur le droit au salaire durant la maladie, ne va-t-elle pas à l'encontre d'une politique visant à favoriser la mobilité et la réinsertion professionnelle des employé-e-s de l'Etat ?*
- 3. A-t-elle fait l'objet d'une décision formelle du Conseil d'Etat ?*
- 4. Les syndicats ont-ils été consultés en la matière ?*
- 5. Si, non, le Conseil d'Etat entend-il mettre fin à cette pratique du SPEV ?*
- 6. Par ailleurs, quels instruments ont été mis en place par le SPEV pour garantir la stricte confidentialité du dossier médical, en cas de transfert provisoire ou de placement ?*
- 7. Quels sont les objectifs et quel bilan des expériences faites en matière de mobilité et de réinsertion professionnelle ces dernières années ?*
- 8. Quel projet de case management le Conseil d'Etat entend-il mettre en place pour remplacer et/ou renforcer le concept RÉAGIR ?*

Remarques d'ordre général

Le Conseil d'Etat tient tout d'abord à rappeler le dispositif déjà en place. Le collaborateur qui connaît des difficultés professionnelles importantes, mais dont l'incapacité, attestée médicalement, n'est ni définitive ni totale, bénéficie d'un appui (cf. article 9 RLPers). Sur la base d'une analyse individuelle de la situation, une proposition de remplacement professionnel peut être faite (cf. article 10 RLPers). Si la voie du placement ou transfert provisoire est choisie une convention est conclue (art. 11 et 13 RLPers). Le collaborateur placé occupe en principe un poste vacant, le contrat de travail du collaborateur n'est pas modifié.

Le placement a pour objectif principal de remettre le collaborateur dans le milieu professionnel. En règle générale, il n'exerce pas la même activité que celle pour laquelle il a été engagé. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'un certificat intermédiaire est délivré. (cf. art 13 alinéa 4 in fine RLPers). La prise en charge dite "thérapeutique" doit se dérouler, dans la mesure du possible, sur une courte période. Le placement est opéré en principe pour une durée de six mois au maximum (art. 13 RLPers). Afin de ne pas pénaliser les personnes dont le salaire serait diminué de 20% (après une année) ou dont le droit au salaire aurait été épuisé (rente d'invalidité temporaire versée par la CPEV), un complément à concurrence de leur salaire leur est versé.

Le Conseil d'Etat tient à relever qu'en application de ce qui précède, l'Administration cantonale vaudoise (ACV) a mis en place une politique de gestion des absences maladie et accidents qui tend vers un système de prise en charge précoce du collaborateur atteint dans sa santé.

Une approche réseau a été privilégiée, de par l'intervention des différents partenaires internes à l'Administration, tels que le Médecin cantonal adjoint, l'autorité d'engagement et le Service du personnel (SPEV), et externes, tels que la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (CPEV) et l'Office assurance-invalidité (OAI). Désormais, la gestion des absences maladie et accident de longue durée est axée sur les principes de la 5^e révision de LAI et sur la prise en charge prioritaire des situations par cette dernière en s'appuyant sur les structures et moyens d'intervention de ses offices.

Le principe général de la politique développée par la LAI repose sur une prise en charge précoce de la personne atteinte dans sa santé, afin de l'accompagner dans ses démarches et favoriser un retour durable en activité.

Cette prise en charge augmente les chances de maintien en emploi et évite une désinsertion professionnelle définitive. Il s'agit-là d'un enjeu majeur pour une politique du personnel responsable, à la croisée de l'Etat social et du marché de l'emploi. Il est de notoriété que plus une absence de toute activité professionnelle se prolonge, plus les chances d'une reprise d'activité diminuent.

Quelle que soit la procédure de prise en charge, celle-ci est effectuée sous préavis médical du Médecin cantonal adjoint. Il est primordial de préciser que le suivi médical est assuré exclusivement par les médecins et que le traitement des données personnelles inhérent à ce suivi comme au suivi administratif conjoints obéit aux impératifs de confidentialité au sens de la loi sur la protection des données. Il convient de relever que les procédures et documents instaurés dans le cadre du Case Management ont été soumis au Présposé à la protection des données et à l'information et que ses remarques ont été prises en considération.

En principe, dès lors que la personne est dans l'incapacité de s'acquitter du travail pour lequel elle a été engagée, le salaire continue à être versé sur la base de l'art. 58 RLPers. Dès que la personne, sous certificat médical, a épuisé son droit au paiement du salaire, des prestations de la CPEV peuvent être allouées, voire des prestations financières de l'AI.

Au regard des considérations qui précèdent, le Conseil d'Etat peut apporter les réponses suivantes aux questions posées.

Réponse aux questions

1. Le Conseil d'Etat considère-t-il que les périodes de placement ou de transfert provisoire d'employé-e-s de l'Etat de Vaud, dans le cadre de la mobilité et la réinsertion professionnelle, doivent être considérées comme étant des périodes de maladie ?

Comme mentionné plus haut, le placement ou stage a pour but de remettre le collaborateur dans le monde professionnel. Il n'exerce pas les tâches pour lesquelles il a été engagé. La plupart du temps il s'agit d'activités avec des responsabilités inférieures par rapport aux activités ordinaires.

De ce point de vue là, il est normal que le collaborateur continue à être payé durant la période de placement ou de stage selon les modalités prévues par le contrat. Il est normal aussi que l'on considère que nonobstant l'activité exercée pendant le stage ou le placement, le collaborateur soit en incapacité de travail par rapport au poste qu'il occupe normalement. Il s'agit là de l'application du principe de l'incapacité fonctionnelle appliquée également par la Caisse de pensions.

Dans ce cas de figure, le collaborateur bénéficie du paiement de son salaire durant 12 mois à 100% et durant 3 mois à 80%. Cette durée peut être interrompue dans l'hypothèse où une incapacité définitive est constatée.

2. Si, oui, une telle imputation sur le droit au salaire durant la maladie, ne va-t-elle pas à l'encontre d'une politique visant à favoriser la mobilité et la réinsertion professionnelle des employé-e-s de l'Etat ?

Les mesures mises en place et proposées à la personne en incapacité de travail visent à la stimuler et à la soutenir pour qu'elle acquière les atouts qui peuvent favoriser une mobilité et une réinsertion professionnelle qu'elles soient internes ou externes à l'ACV. En effet, le collaborateur a tout avantage à redevenir actif professionnellement. Ce dernier reste donc l'acteur principal de ces démarches. Les intervenants, tels que le Médecin cantonal adjoint, les spécialistes du Case Management et les spécialistes AI sont présents uniquement en appui et en accompagnement.

3. A-t-elle fait l'objet d'une décision formelle du Conseil d'Etat ?

Le Conseil d'Etat suit ce dossier. Il tient à souligner que le dispositif appliqué n'est pas contraire à la réglementation en place, nonobstant les évolutions du droit fédéral.

4. Les syndicats ont-ils été consultés en la matière ?

La réglementation en place, dont les principaux éléments ont été évoqués en amont des réponses du Conseil d'Etat aux questions posées, a été négociée avec les syndicats et les associations faïtières du personnel conformément à l'art. 13 de la LPers.

5. Si, non, le Conseil d'Etat entend-il mettre fin à cette pratique du SPEV ?

Conformément à l'art. 9 du RLPers, le SPEV offre un appui à celui qui connaît, à son poste ou dans sa fonction, des difficultés professionnelles importantes, mais dont l'incapacité, attestée médicalement, n'est ni définitive, ni totale.

La mise en place du programme Ré-AGIR en 2007 et l'amélioration de celui-ci par la mise en oeuvre du dispositif Case management en 2009 ont permis de mieux cerner cette problématique.

6. Par ailleurs, quels instruments ont été mis en place par le SPEV pour garantir la stricte confidentialité du dossier médical, en cas de transfert provisoire ou de placement ?

Comme cela a été mentionné en préambule, le SPEV ne traite pas les données médicales qui sont exclusivement du ressort du Médecin cantonal adjoint et du médecin traitant de la personne en incapacité de travail. S'agissant des données personnelles des collaborateurs, une information régulière sur leur traitement par l'Etat est faite tant aux services (chefs de services et supérieurs hiérarchiques), aux responsables RH, qu'aux collaborateurs concernés.

7. Quels sont les objectifs et quel bilan des expériences faites en matière de mobilité et de réinsertion professionnelle ces dernières années ?

L'objectif principal de la prise en charge d'un collaborateur atteint dans sa santé reste le retour en activité. Les résultats obtenus depuis l'entrée en vigueur du programme Ré-AGIR sont intéressants et concordent avec le principe selon lequel les chances de retrouver son ancien emploi diminuent en fonction de la durée de l'absence. Sur 101 situations, 55 collaborateurs ont trouvé une solution au sein de l'Etat, 27 ont quitté l'Etat vers une autre activité professionnelle auprès d'un autre employeur et 19 ont fait l'objet d'une décision d'invalidité.

8. Quel projet de case management le Conseil d'Etat entend-il mettre en place pour remplacer et/ou renforcer le concept RÉAGIR ?

Le programme Ré-AGIR a été mis en place en faveur des collaborateurs de l'ACV et vise à favoriser une démarche de détection précoce d'une absence maladie ou accident et, dans la mesure du possible, de maintenir en emploi les collaborateurs en incapacité de travail. En date du 2 décembre 2009, le Conseil d'Etat a adopté la mise en place du dispositif Case Management qui constitue une amélioration et une simplification du programme Ré-AGIR. Cette décision a été suivie par une communication à l'ensemble de l'Administration au moyen d'un article paru dans la Gazette le 16 décembre 2009 ainsi que par une information sur le site Intranet.

Désormais, la personne atteinte dans sa santé bénéficie, d'une part, d'un suivi médical par le Médecin cantonal adjoint du Service de la santé publique (SSP) et, d'autre part, d'un accompagnement et d'un soutien plutôt administratif par les spécialistes Case Management du SPEV. Le SPEV a développé une dynamique de réseau avec les différents intervenants externes à l'ACV, tels que la CPEV et l'OAI, afin que la prise en charge soit efficace et efficiente.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 17 mars 2010.

Le président :

P. Broulis

Le chancelier :

V. Grandjean