

Circulaire du 5 mars 1990 relative à l'emploi dans la fonction publique territoriale des personnes atteintes du virus de l'immunodéficience humaine (V.I.H.)

05/03/1990

Texte communiqué par la Direction générale des Collectivités locales (non publié au Bulletin Officiel du ministère de l'Intérieur).

La présente circulaire a pour objet d'apporter les précisions qui, s'agissant de la fonction publique territoriale, paraissent indispensables au regard de l'accès aux emplois publics - ou de leur exercice - des personnes atteintes du virus de l'immunodéficience humaine (V.I.H.), dont la forme grave constitue le SIDA. Ces personnes relèvent, de même que tous les autres candidats à un emploi public offert par une collectivité territoriale ou un des établissements dont les personnels sont régis par la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, des règles générales relatives aux conditions d'aptitude physique pour l'accès aux emplois publics et à l'appréciation de ces conditions.

A cet égard, il est essentiel de bien faire la distinction entre le statut sérologique et l'état clinique des personnes.

1° L'individu pour lequel il a été pratiqué un test de dépistage attestant la présence d'anticorps dirigés contre le V.I.H. est réputé séropositif; ne manifestant pas de signe évident de maladie, il est dit porteur sain ou asymptomatique. Les porteurs sains étant normalement en possession de leurs capacités physiques et intellectuelles, ils sont donc tout à fait en mesure d'accomplir leurs tâches professionnelles. De plus, dans les conditions habituelles de travail, ils n'offrent aucun risque de contamination pour les personnes situées dans leur entourage.

2° Pour ceux dont le système immunitaire est affaibli, la situation varie selon les individus: certains manifestent des infections courantes, susceptibles de provoquer quelques brefs arrêts de travail, d'autres, qui développent des affections graves, peuvent toutefois travailler lors des périodes de rémission résultant du traitement de ces affections.

Compte tenu de ces éléments, deux cas de figure peuvent se présenter:

1° - Si le statut sérologique n'est pas connu, la recherche systématique de la présence d'anticorps anti-V.I.H. n'a pas de justification :

L'article 5 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires dispose que "nul ne peut avoir la qualité de fonctionnaire... 5° s'il ne remplit les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction" ; en outre, le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi du 26 janvier 1984 précitée et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux précise, en son article 10, que "pour être nommé dans la fonction publique territoriale, tout candidat doit produire à l'autorité territoriale, à la date fixée par elle, un certificat médical délivré par un médecin généraliste agréé constatant que l'intéressé n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité ou que les maladies ou infirmités constatées et qui doivent être énumérées, ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées."

Ces textes écartent donc le principe d'un rejet a priori des candidatures qui se fonderait sur certaines affections et prévoient que l'aptitude physique à un emploi public doit être appréciée au cas par cas, en fonction des exigences propres à l'emploi postulé. Ces règles s'appliquent aussi bien lors des examens médicaux déterminant si les candidats sont physiquement aptes à concourir ou à être nommés à un emploi public que lors des examens préalables à la titularisation. L'application de ces règles ne justifie donc en aucun cas le recours au dépistage systématique des anticorps anti-V.I.H. et conduit à proscrire tout rejet des candidatures aux emplois publics formulées par les personnes séropositives, fondé sur le seul statut sérologique, dès lors qu'elles sont aptes à exercer la fonction. De telles pratiques seraient en opposition formelle avec la législation et la réglementation en vigueur. Toutefois, lors de l'examen clinique pratiqué par le médecin agréé, la présence de signes évocateurs de l'infection par le V.I.H. ou la demande de l'intéressé peut amener à faire réaliser une recherche d'anticorps anti-V.I.H... Cette recherche ne peut en aucun cas être effectuée à l'insu de l'intéressé ;

2° - si le statut sérologique positif d'un individu est établi et vient à être connu, il convient de distinguer le statut sérologique de l'état clinique:

- la séropositivité à elle seule et en tant que telle ne peut justifier une décision de refus, aussi bien d'admission à concourir que de recrutement ou de titularisation;

- si la séroposivité s'accompagne de signes cliniques évocateurs de SIDA, les médecins agréés et les comités médicaux sont dès lors tenus de donner leur avis sur la compatibilité de l'état de santé du candidat avec la fonction postulée, conformément aux dispositions du décret du 30 juillet 1987 précité.

Au vu de ces avis, il appartient à l'autorité territoriale compétente de statuer sur la situation juridique du candidat.

Je vous rappelle deux règles fondamentales qui, en toute hypothèse, s'imposent en matière médicale. D'une part, il convient de respecter le secret médical qui couvre toutes les informations contenues dans le dossier médical d'un candidat et donc, le statut sérologique qui peut éventuellement y figurer. D'autre part, lorsque l'état de santé de l'intéressé le permet, le maintien en activité professionnelle peut être bénéfique pour son état psychologique et doit alors être recherché dans toute la mesure compatible avec le bon fonctionnement du service.

Vous voudrez bien porter ces informations à la connaissance des autorités territoriales de votre département.

MINISTRE DE L'INTERIEUR - Le Ministre de l'intérieur

A MADAME ET MESSIEURS LES PREFETS (Métropole et DOM)