

Le Tribunal administratif,

Vu la deuxième requête dirigée contre l'Organisation européenne des brevets (OEB), formée par M^{lle} C. M. J. M. P. le 14 septembre 2006 et régularisée le 12 octobre 2006, la réponse de l'Organisation du 18 janvier 2007, la réplique de la requérante du 28 juin et la duplique de l'OEB du 5 octobre 2007;

Vu l'article II, paragraphe 5, du Statut du Tribunal;

Après avoir examiné le dossier, la procédure orale n'ayant été ni sollicitée par les parties ni ordonnée par le Tribunal;

Vu les pièces du dossier, d'où ressortent les faits et les allégations suivants :

A. Des faits pertinents au présent litige sont exposés dans le jugement 2432 prononcé le 6 juillet 2005 et relatif à la première requête de l'intéressée. En juin 2003, cette dernière avait été informée que son cas allait être soumis à une commission d'invalidité dès lors qu'elle avait atteint la durée maximale de congé de maladie rémunéré prévue à l'article 62 du Statut des fonctionnaires de l'Office européen des brevets, secrétariat de l'OEB. En effet, à cette époque- là, le paragraphe 7 de cet article se lisait comme suit :

«Si, à l'expiration de la période maximum de congé de maladie [rémunéré], le fonctionnaire est encore dans l'incapacité d'exercer ses fonctions sans que cette incapacité soit permanente, ledit congé de maladie est prolongé pour une période à fixer par la commission d'invalidité. Pendant cette période, le fonctionnaire [...] a droit à la moitié du traitement de base qu'il perçoit à l'expiration de la période maximum de congé de maladie [rémunéré]. Toutefois, si cette incapacité résulte d'un accident ou d'une maladie grave telle que le cancer, la tuberculose, la poliomyélite, une maladie mentale ou une maladie cardiaque, le fonctionnaire a droit au versement de l'intégralité de son traitement de base.»

L'intéressée souffrant aussi bien de problèmes gynécologiques qu'orthopédiques, la Commission d'invalidité fut ainsi composée : un gynécologue choisi par la requérante — le docteur H., son médecin traitant — et deux orthopédistes, à savoir le médecin conseil de l'Office, désigné par le Président de l'Office, et le docteur O., médecin choisi d'un commun accord par les deux premiers. En janvier 2004, les trois médecins ayant examiné l'intéressée remplirent un formulaire en guise de rapport; il en ressortait qu'ils estimaient à l'unanimité que, dans le cas de la requérante, «[i]l ne s'agi[ssai]t pas d'une maladie/d'un handicap dont la gravité [était] comparable au cancer, à la tuberculose, à un infarctus, à la poliomyélite, à des maladies neurologiques ou mentales». Il était en outre précisé que la Commission n'avait pas tenu de réunion. La requérante ayant demandé au Tribunal d'ordonner une nouvelle saisine de la Commission d'invalidité, celui-ci estima, au regard notamment de certaines imprécisions et divergences, que cet organe aurait dû se réunir avant de communiquer sa décision définitive. En conséquence, le Tribunal annula la décision attaquée et renvoya l'affaire devant l'Organisation «aux fins d'un nouvel examen de la question de savoir si l'incapacité de la requérante à exercer ses fonctions au cours de la période considérée résultait d'une maladie grave au sens du paragraphe 7 de l'article 62 du Statut dans sa rédaction en vigueur avant le 1^{er} janvier 2004».

En exécution de ce jugement, la Commission d'invalidité se réunit le 20 janvier 2006 pour déterminer si les problèmes de santé de l'intéressée, à l'origine de son incapacité de travail entre le 11 février et le 22 septembre 2003, étaient ou non constitutifs d'une maladie grave au sens du paragraphe 7 susmentionné. Dans son rapport, elle conclut, à la majorité de ses membres (c'est-à-dire le médecin-conseil de l'Office et le docteur O.), ce qui suit :

«L'affection relevant du domaine orthopédique ne constitue pas une maladie comparable, de par sa gravité, aux maladies graves énumérées à l'article 62, paragraphe 7, et ne résulte pas non plus d'un accident.

[L]'affection qui a conduit à l'incapacité dans la période indiquée était de nature gynécologique.

Il convient ici de noter qu'il s'agissait, certes, d'une affection grave, mais ne mettant pas en péril la vie de la

patiente et susceptible de guérir ultérieurement. Malgré sa gravité, elle n'est pas comparable à un cancer au stade évolutif, à une forme inguérissable de tuberculose ou à un infarctus conduisant à une diminution durable de l'appétit au travail.»

Le docteur H. refusa de signer ledit rapport et, le 20 février, il exposa son avis dans une lettre qui fut jointe à ce rapport. D'après lui, il s'agissait d'une maladie grave dont le degré de gravité était comparable à celui d'un cancer, d'une tuberculose, d'un infarctus, d'une poliomyélite ou d'une affection neurologique.

Le 10 mars, la secrétaire de la Commission d'invalidité transmet au service de l'administration du personnel une copie dudit rapport dans laquelle les détails de nature médicale avaient été caviardés, mais elle ne lui transmet pas de copie de l'avis du docteur H. qui contenait de nombreux renseignements médicaux. Le 22 mai, la requérante écrivit au Président de l'Office, lui expliquant que, selon elle, la Commission d'invalidité était parvenue à la conclusion que son incapacité de travail au cours de la période de congé maladie prolongé résultait d'une maladie grave; invoquant le paragraphe 7 de l'article 62, elle estimait donc avoir droit à l'intégralité de son traitement pendant cette période et demandait le remboursement, avec intérêts, des montants qui avaient été déduits de son salaire, ainsi qu'une réparation au titre du préjudice moral subi. Par une lettre du 19 juin 2006, qui constitue la décision attaquée, le directeur chargé de la gestion et des systèmes du personnel informa la requérante que le Président de l'Office avait décidé de suivre l'avis majoritaire de la Commission. Etant donné que cet avis confirmait celui contenu dans le premier rapport de la Commission, le Président considérait que c'était à juste titre qu'à partir de février 2004 des retenues avaient été opérées sur le traitement de l'intéressée.

Le 14 juillet, la requérante demanda notamment que sa maladie soit reconnue comme une maladie grave et que tous les montants retenus sur son traitement lui soient remboursés. Il lui fut répondu le 23 août 2006 que, les dispositions relatives aux recours internes ne s'appliquant pas aux décisions prises après consultation de la Commission d'invalidité, elle pouvait saisir directement le Tribunal de céans.

B. La requérante indique que la moitié de son traitement a été retenue entre le 31 mars 2003 et le 31 décembre 2005, et ce, au motif que son incapacité de travail n'a pas été reconnue comme résultant d'une maladie grave. Elle prétend que la conclusion à laquelle sont parvenus le médecin-conseil et le docteur O. — à savoir que, dans son cas, il s'agissait d'une maladie grave mais dont la gravité n'était pas comparable, notamment, à un cancer au stade évolutif ou à une forme incurable de tuberculose — n'est pas pertinente dans la mesure où elle ne fait pas référence aux critères définis au paragraphe 7 de l'article 62. Puisque le docteur H. était le seul gynécologue au sein de la Commission, son avis ne constitue pas une opinion dissidente et vient au contraire compléter celui émis par ses deux confrères. Globalement, il ressort de ces avis qu'il s'agit d'une maladie dont la gravité est comparable à un cancer ou à la tuberculose au sens dudit paragraphe 7. En conséquence, la requérante estime que le refus de lui rembourser les montants retenus sur son traitement n'est pas fondé.

Par ailleurs, la requérante fait observer que, pour établir leur rapport, les trois médecins n'ont rempli qu'une partie du formulaire qui doit normalement être complété à l'issue de la procédure devant la Commission d'invalidité. Invoquant le jugement 2537, elle allègue que l'avis du docteur H. faisait partie intégrante du rapport de cette commission mais que la décision attaquée a été prise sans en tenir compte. De même, cette décision a été adoptée sur la base d'une version incomplète et «trompeuse» dudit rapport étant donné que certains éléments avaient été caviardés.

La requérante demande au Tribunal d'annuler la décision du 19 juin 2006, d'ordonner à l'OEB de procéder au remboursement des montants retenus sur son traitement, avec des intérêts au taux de 8 pour cent l'an, et de lui allouer 3 000 euros au titre des dépens.

C. Dans sa réponse, l'OEB relève que le docteur O. — un orthopédiste — a été désigné d'un commun accord par les deux autres médecins et que, si le docteur H. avait estimé que la principale cause de l'incapacité de travail de la requérante était un problème d'ordre gynécologique, il aurait dû s'opposer à ce que le troisième membre de la Commission soit un orthopédiste. Or il n'a exprimé aucune réserve à cet égard. D'après l'Organisation, il était inutile de remplir de nouveau l'ensemble du formulaire pour répondre à la question de savoir si, pendant la période concernée, la maladie à l'origine de l'incapacité de travail était ou non une maladie grave. Elle ajoute que l'utilisation d'un tel formulaire n'est pas une obligation statutaire. En outre, la référence au jugement 2537 n'est pas pertinente dans la mesure où, dans l'affaire ayant conduit à ce jugement, la composition de la commission en cause était différente.

La défenderesse soutient que le service de l'administration du personnel est l'organe qui exécute les décisions du Président et que, pour ce faire, il n'a pas besoin de connaître les détails de nature médicale; en l'espèce, il lui suffisait de savoir si, dans le cas de la requérante, la maladie avait été ou non qualifiée de grave car c'est cette question qui avait des répercussions sur sa rémunération. Par ailleurs, la transmission de la version intégrale du rapport de la Commission d'invalidité aurait constitué une violation du secret médical. L'Organisation souligne que la décision prise par le Président est de toute façon indépendante de la transmission des conclusions de la Commission à l'administration.

D'après l'OEB, l'avis rendu par la Commission d'invalidité est clair. Il en ressort que le raisonnement suivi par les médecins est fondé sur la référence qui est faite au paragraphe 7 de l'article 62 du Statut. Ces derniers ont déduit des exemples de maladies énumérés à ce paragraphe qu'une «maladie grave» était une maladie mettant en danger la vie de la personne concernée ou conduisant à une diminution durable de son aptitude au travail et il s'agit là d'une interprétation «raisonnable et nécessaire pour l'application de cette disposition». C'est sur la base de cette interprétation que les médecins ont affirmé que les problèmes gynécologiques de l'intéressée n'étaient pas constitutifs d'une maladie grave. La conclusion que le Président de l'Office — qui est docteur en médecine — a tirée de ce rapport est correcte et c'est donc à juste titre que des retenues ont été opérées sur le traitement de la requérante.

D. Dans sa réplique, la requérante affirme avoir émis des réserves sur la question de la composition de la Commission d'invalidité, notamment en juin 2003. A ses yeux, le docteur H. était le seul spécialiste capable de répondre à la question de savoir si les problèmes de santé à l'origine de son incapacité de travail étaient ou non constitutifs d'une maladie grave au sens du paragraphe 7 de l'article 62 et est le seul à y avoir clairement répondu. Du fait que les deux autres médecins n'ont pas rempli intégralement le formulaire, ils n'ont pas répondu à la question posée par le Tribunal et n'ont donc pas fourni au Président de l'Office les informations qui lui étaient nécessaires pour prendre sa décision. La requérante réitère ses conclusions mais demande en outre au Tribunal de reconnaître que ses problèmes de santé étaient constitutifs d'une maladie grave au sens du paragraphe 7 de l'article 62.

E. Dans sa duplique, l'Organisation maintient sa position. Elle indique qu'elle n'a pas trouvé trace, dans le dossier personnel de la requérante, de l'expression d'un quelconque désaccord à propos de la composition de la Commission d'invalidité.

CONSIDÈRE :

1. Dans le cadre de sa première requête (voir le jugement 2432), la requérante attaqua la «décision» des membres de la Commission d'invalidité chargée de se prononcer sur son état de santé, qui, dans le rapport qu'ils avaient signé en janvier 2004, avaient considéré à l'unanimité que dans son cas «[i]l ne s'agi[ssai]t pas d'une maladie/d'un handicap dont la gravité [était] comparable au cancer, à la tuberculose, à un infarctus, à la poliomyélite, à des maladies neurologiques ou mentales».

Au considérant 5 dudit jugement, le Tribunal avait indiqué ce qui suit :

«compte tenu des imprécisions sur la période retenue pour apprécier la gravité de la maladie de la requérante, du fait que celle-ci souffrait d'affections nécessitant l'intervention de médecins de spécialités différentes et des divergences sur la gravité de la maladie et l'incapacité qu'elle entraînait, le Tribunal estime que la Commission d'invalidité devait se réunir avant de communiquer sa décision définitive. Une telle réunion n'ayant pas eu lieu, la procédure qui a abouti à la décision attaquée est viciée, même si le médecin désigné par la requérante n'avait pas émis d'objection. La décision doit en conséquence être annulée et l'affaire renvoyée devant l'Organisation aux fins d'un nouvel examen de la question de savoir si l'incapacité de la requérante à exercer ses fonctions au cours de la période considérée résultait d'une maladie grave au sens du paragraphe 7 de l'article 62 du Statut dans sa rédaction en vigueur avant le 1^{er} janvier 2004.»

2. Le 31 août 2005, la défenderesse informa la requérante que la Commission d'invalidité siégerait conformément aux indications du Tribunal pour donner son avis sur l'origine de son incapacité.

3. La Commission d'invalidité, composée des mêmes membres que celle qui s'était déjà prononcée, se réunit le 20 janvier 2006. A la majorité, elle conclut que l'affection qui avait conduit à l'incapacité de travail de

l'intéressée était de nature gynécologique, qu'il s'agissait «d'une affection grave, mais ne mettant pas en péril la vie de la patiente et susceptible de guérir ultérieurement», et que, malgré sa gravité, cette affection n'était «pas comparable à un cancer au stade évolutif, à une forme inguérissable de tuberculose ou à un infarctus conduisant à une diminution durable de l'aptitude au travail». Le médecin désigné par la requérante considéra quant à lui qu'il s'agissait d'une «maladie grave» et que la patiente présentait «des symptômes tellement aigus qu'elle se trouvait dans une incapacité totale d'exercer ses fonctions»; son avis fut consigné dans un document séparé qui fut joint au rapport établi par ses deux confrères.

4. Le 10 mars, le secrétariat de la Commission d'invalidité transmet une copie du rapport de la Commission à l'administration, sans y joindre l'avis du médecin que la requérante avait désigné.

5. Par lettre du 22 mai 2006, la requérante s'adressa au Président de l'Office, faisant valoir que, selon elle, la Commission d'invalidité était parvenue à la conclusion que son incapacité d'exercer ses fonctions au cours de la période de congé de maladie prolongé résultait d'une maladie grave et qu'en conséquence elle avait droit à l'intégralité de son traitement durant cette période, en application du paragraphe 7 de l'article 62 du Statut des fonctionnaires. Elle demandait le remboursement, avec intérêts, des sommes retenues sur son salaire.

6. Le 19 juin 2006, le directeur chargé de la gestion et des systèmes du personnel informa la requérante que le Président de l'Office avait décidé de suivre l'avis majoritaire de la Commission d'invalidité, considérant que c'était à juste titre que des retenues sur salaire avaient été opérées à compter de février 2004. Telle est la décision déférée devant le Tribunal de céans.

7. La requérante fait valoir que le refus de lui rembourser les montants qui ont été retenus sur son traitement est infondé.

Elle relève que les membres de la Commission d'invalidité n'ont pas donné leur avis en remplissant le questionnaire à choix multiple habituel. A ses yeux, seul le membre de la Commission désigné par elle était compétent pour répondre à la question posée, car il était le seul spécialiste en gynécologie. Invoquant le jugement 2537, elle soutient notamment que l'opinion de ce médecin faisait partie intégrante du rapport de la Commission et que la décision attaquée a été prise sans qu'il ait été tenu compte de cette partie du rapport.

Selon elle, les deux médecins ayant émis l'avis majoritaire ont conclu que la maladie de nature gynécologique à l'origine de son incapacité de travail était une maladie grave mais pas comparable à un cancer au stade évolutif, à une tuberculose incurable ou à un infarctus conduisant à une diminution permanente de la capacité de travail. Elle estime que, si cette dernière constatation est incontestable parce que évidente, elle n'est cependant pas pertinente. En effet, elle ne se réfère ni au paragraphe 7 de l'article 62 en tant que tel ni aux critères définis par cette disposition, lesdits critères n'exigeant pas que la maladie soit mortelle, incurable ou qu'elle doive conduire à une diminution permanente de la capacité de travail.

8. La défenderesse conclut au rejet de la requête comme non fondée. Elle affirme que l'interprétation des dispositions du paragraphe 7 susmentionné, à laquelle se sont livrés les médecins ayant émis l'avis majoritaire, était «raisonnable et nécessaire». C'est sur la base de cette interprétation que lesdits médecins en sont arrivés à la conclusion que les troubles gynécologiques de la requérante n'étaient pas constitutifs d'une maladie grave.

9. Le Tribunal rappelle que la seule question à laquelle la Commission d'invalidité devait répondre, comme indiqué dans le jugement 2432, était celle de savoir si l'incapacité de la requérante à exercer ses fonctions au cours de la période considérée résultait ou non d'une maladie grave au sens du paragraphe 7 de l'article 62 du Statut, lequel, dans sa rédaction en vigueur avant le 1^{er} janvier 2004, se lisait en partie comme suit :

«Toutefois, si cette incapacité résulte d'un accident ou d'une maladie grave telle que le cancer, la tuberculose, la poliomyélite, une maladie mentale ou une maladie cardiaque, le fonctionnaire a droit au versement de l'intégralité de son traitement de base.»

10. Le Tribunal ne se prononcera pas sur les arguments relatifs à la composition de la Commission d'invalidité ni sur ceux portant sur l'utilisation du formulaire, la requérante n'ayant présenté aucune conclusion précise à leur sujet.

Quant à la référence au jugement 2537, le Tribunal estime, à l'instar de la défenderesse, qu'elle n'est pas

pertinente.

11. Pour le reste, selon sa jurisprudence constante, le Tribunal de céans n'a certes pas qualité pour substituer des appréciations d'ordre médical à celles qui sont formulées par des commissions médicales, mais il est pleinement compétent pour apprécier la régularité de la procédure suivie et déterminer si les rapports qui servent de fondement à des décisions administratives sont entachés d'erreur matérielle ou de contradiction, négligent des faits essentiels ou tirent du dossier des conclusions manifestement erronées (voir notamment les jugements 1284, au considérant 4, et 2361, au considérant 9).

12. En l'espèce, le Tribunal note qu'après avoir indiqué que l'affection qui a conduit à l'incapacité pendant la période considérée était de nature gynécologique et qu'il s'agissait d'une affection grave, les médecins ayant émis l'avis majoritaire ont cru devoir ajouter que cette affection ne mettait pas en péril la vie de la requérante et était susceptible de guérir ultérieurement et que, malgré sa gravité, elle n'était pas comparable à un cancer au stade évolutif, à une forme inguérissable de tuberculose ou à un infarctus conduisant à une diminution durable de l'appétit au travail. Or, conformément aux dispositions du paragraphe 7 de l'article 62 du Statut, il leur était simplement demandé de dire s'il s'agissait ou non d'une maladie grave comparable à un cancer, à une tuberculose, à une poliomyélite, à une maladie mentale ou à une maladie cardiaque, sans aucune autre précision quant à la forme et au stade desdites maladies ou à leurs séquelles éventuelles.

Tout en reconnaissant implicitement que l'affection dont souffrait la requérante était une maladie grave comparable aux maladies énumérées au paragraphe 7 de l'article 62, les médecins ayant émis l'avis majoritaire ont ajouté d'autres considérations qui, en définitive, viennent restreindre le champ d'application dudit paragraphe 7. Le Tribunal estime que ces médecins ont donné à ce texte une interprétation qui ne peut être retenue.

13. Il résulte de tout ce qui précède que la décision du Président de l'Office, fondée sur un avis majoritaire émis par des médecins ayant mal interprété les dispositions du paragraphe 7 de l'article 62, doit être annulée.

14. Compte tenu de l'avis du médecin désigné par la requérante, seul spécialiste en gynécologie de la Commission d'invalidité, et du fait que les médecins ayant émis l'avis majoritaire ont, comme indiqué ci-dessus, reconnu implicitement que l'affection était une maladie grave comparable aux maladies énumérées au paragraphe 7 de l'article 62 du Statut, le Tribunal parvient à la conclusion que la requérante doit se voir appliquer les dispositions dudit paragraphe et a donc droit à l'intégralité de son traitement de base pendant la période considérée. Les sommes indûment retenues doivent en conséquence lui être remboursées avec des intérêts au taux de 8 pour cent l'an.

15. La requérante a droit à des dépens fixés à 2 000 euros.

Par ces motifs,

DÉCIDE :

1. La décision attaquée est annulée.
2. L'OEB remboursera à la requérante les sommes retenues sur son traitement avec des intérêts au taux de 8 pour cent l'an, comme il est dit au considérant 14 ci-dessus.
3. Elle lui versera 2 000 euros à titre de dépens.

Ainsi jugé, le 15 novembre 2007, par M. Seydou Ba, Président du Tribunal, M. Claude Rouiller, Juge, et M. Patrick Frydman, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Catherine Comtet, Greffière.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 6 février 2008.

Seydou Ba

Claude Rouiller

Patrick Frydman

Catherine Comtet

Mise à jour par SD. Approuvée par CC. Dernière modification: 27 February 2008.