

*Traduction du Greffe, seul
le texte anglais fait foi.*

106^e session

Jugement n° 2787

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la troisième requête dirigée contre l'Organisation européenne des brevets (OEB), formée par M^{me} E. A. H. le 10 janvier 2007 et régularisée le 15 février 2007, la réponse de l'OEB du 25 janvier 2008, la réplique de la requérante du 5 mai et la duplique de l'Organisation du 18 septembre 2008;

Vu les articles II, paragraphe 5, et VII du Statut du Tribunal;

Après avoir examiné le dossier et rejeté la demande de procédure orale formulée par la requérante;

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

A. La requérante, ressortissante britannique née en 1947, est entrée le 1^{er} décembre 1992 au service de l'Office européen des brevets, secrétariat de l'OEB, en tant que chef de section (Personnel) à l'agence de Berlin. Par une lettre datée du 5 avril 2004, elle demanda qu'une commission médicale soit convoquée pour déterminer si les conditions d'octroi d'une pension d'invalidité telles qu'énoncées à l'article 13 alors en vigueur du Règlement de pensions de l'Office européen des brevets (ci-après dénommé le «Règlement de pensions») étaient remplies en ce qui la concernait. La commission médicale, composée du docteur K., désigné par le Président de l'Office en qualité de président de la commission, du docteur G., désigné par la requérante,

et du docteur B., choisi d'un commun accord par les deux autres membres, conclut dans son avis daté du 9 juillet 2004 que la requérante souffrait d'une invalidité, mais que celle-ci ne résultait pas d'une maladie professionnelle au sens du paragraphe 2 de l'article 14 du Règlement de pensions tel qu'il était libellé à l'époque. Par une lettre datée du 19 août 2004, la requérante fut informée que le Président de l'Office avait décidé de faire sien cet avis. En conséquence, l'intéressée prit sa retraite avec une pension d'invalidité à compter du 1^{er} août 2004.

Le 26 novembre 2004, elle introduisit un recours interne contre la décision du 19 août 2004, faisant valoir qu'en l'absence de toute règle en vigueur à l'Office définissant ce qu'était une «maladie professionnelle», l'expression devait s'entendre d'une «maladie provoquée ou notablement favorisée par le travail ou l'environnement de travail». Elle demanda que son dossier soit renvoyé à la commission médicale pour que celle-ci réexamine l'origine professionnelle de sa maladie à la lumière de cette définition. Le 21 janvier 2005, la requérante fut informée que son recours avait été renvoyé devant la Commission de recours interne.

Le 29 avril 2005, le docteur G. et le docteur B. écrivirent au docteur K. pour expliquer que, lors de la réunion de la commission médicale du 9 juillet 2004, ils n'avaient pas été en mesure de confirmer l'origine professionnelle de la maladie de la requérante parce qu'ils avaient présumé que la définition de la «maladie professionnelle» utilisée en droit allemand s'appliquait à l'Office. Ils exprimaient l'avis que, selon la définition utilisée à l'OEB dont ils n'avaient été informés qu'après la réunion de la commission médicale, la maladie de la requérante était manifestement imputable aux conditions qui régnaient sur le lieu de travail. Ils demandaient donc que l'avis du 9 juillet 2004 soit rectifié en conséquence.

La Commission de recours interne rendit son avis le 8 août 2006. Elle estimait que le recours était recevable et que, puisqu'il y avait des doutes fondés quant à la question de savoir si les trois médecins composant la commission médicale s'étaient appuyés dans leurs conclusions sur une définition uniforme de l'expression «maladie

professionnelle», et que l'Office n'avait pas démontré l'existence d'une pratique uniforme bien établie en ce qui concernait les critères de définition, la décision contestée était entachée d'un vice de procédure. La Commission recommandait que la question de savoir si l'invalidité de la requérante résultait ou non d'une maladie professionnelle soit soumise à la commission médicale pour qu'elle la réexamine sur la base d'une position juridique précise, qui serait établie par l'Office conformément à la règle *contra proferentem*. Elle recommandait également de rembourser ses dépens à la requérante «dans une mesure appropriée sur présentation de pièces justificatives».

Par lettre du 9 octobre 2006, le directeur chargé de la gestion et des systèmes du personnel informa la requérante que, bien que l'Office n'ait pas fait sien le raisonnement de la Commission de recours interne, le Président avait décidé d'approuver sa recommandation et de renvoyer le dossier devant la commission médicale pour que celle-ci l'examine sur la base d'une définition plus précise de l'expression «maladie professionnelle». En revanche, toutes ses autres demandes avaient été rejetées. Le 7 novembre, la requérante réclama néanmoins le paiement de 7 406,14 euros à titre de dépens en produisant une facture détaillée à l'appui de sa demande. Le directeur répondit, par lettre du 20 décembre 2006, que l'Office était disposé à lui verser 4 673,41 euros, montant équivalent aux frais qu'elle avait encourus dans le cadre de la procédure de recours interne. Le 10 janvier 2007, la requérante saisit le Tribunal de la présente requête dirigée contre les décisions des 9 octobre et 20 décembre 2006.

Le 14 février 2007, ayant réexaminé le cas de la requérante, la commission médicale conclut à la majorité de ses membres que son invalidité avait une origine professionnelle. Par une lettre datée du 9 mars 2007, la requérante fut informée que le Président avait décidé de suivre cet avis et donc de reconnaître le caractère professionnel de sa maladie.

B. Dans son mémoire daté du 10 janvier 2007, la requérante explique qu'elle dépose une requête à titre conservatoire pour préserver son droit à saisir le Tribunal, car il n'est pas certain que l'Office ait

l'intention d'appliquer la recommandation de la Commission de recours interne en donnant une définition juridique plus précise de l'expression «maladie professionnelle» sur la base de laquelle la commission médicale pourrait réévaluer son cas comme il convient. Elle demande au Tribunal de suspendre sa procédure jusqu'à ce que l'Office ait fait connaître la suite qu'il entend donner à ces recommandations, et elle explique qu'elle a limité ses écritures en conséquence.

La requérante présente plusieurs conclusions visant à faire reconnaître que son invalidité résulte d'une maladie professionnelle et à obtenir ainsi le versement, à compter du 1^{er} août 2004, d'une pension d'invalidité en application du paragraphe 2 de l'article 14 du Règlement de pensions dans le texte en vigueur à l'époque des faits. De plus, elle demande le paiement des dépens et frais de traduction non réglés, ainsi qu'une indemnisation pour le supplément d'impôt sur le revenu qu'elle devra acquitter au Royaume-Uni du fait que les arriérés qui lui sont dus par suite de l'augmentation de sa pension lui seront versés rétroactivement sous forme d'une somme forfaitaire. Elle demande également des intérêts mensuels composés au taux de 8 pour cent l'an sur la différence entre le montant de la pension qu'elle a perçu à partir du 1^{er} août 2004 et celui qu'elle aurait dû percevoir conformément au paragraphe 2 de l'article 14 du Règlement de pensions alors en vigueur, ainsi que les dépens et frais de traduction non réglés. Elle réclame en outre des dommages-intérêts pour tort moral d'un montant de 10 000 euros en réparation du préjudice que les actes et les lenteurs excessives de l'Organisation ont causé à sa santé, ainsi que le remboursement des frais encourus dans le cadre de la procédure devant le Tribunal de céans.

C. Dans sa réponse, l'OEB soutient que la requête est irrecevable. Elle fait valoir que le recours interne introduit contre la décision du 19 août 2004 était irrecevable parce que ladite décision avait été prise après consultation de la commission médicale. Les décisions ainsi prises ne peuvent pas faire l'objet d'un recours devant la Commission de recours interne et ne peuvent être contestées que devant le Tribunal,

en application des paragraphes 1 et 2 de l'article 107 et du paragraphe 3 de l'article 109 du Statut des fonctionnaires de l'Office européen des brevets (ci-après dénommé «le Statut des fonctionnaires»). La requérante aurait donc dû saisir le Tribunal dans les quatre-vingt-dix jours suivant la notification de la décision du 19 août 2004, mais elle ne l'a pas fait. Par ailleurs, compte tenu de la décision du Président du 9 mars 2007, les conclusions de la requérante tendant à la reconnaissance de l'origine professionnelle de son invalidité sont devenues caduques et sont donc irrecevables.

A titre subsidiaire, l'Organisation soutient que la requête est dénuée de fondement. S'agissant de la demande de paiement des dépens non réglés, elle fait observer que la facture soumise par la requérante le 7 novembre 2006 comprenait non seulement les frais afférents à la procédure de recours interne, mais également ceux qui correspondaient à la deuxième requête formée par l'intéressée devant le Tribunal, ainsi que les frais de traduction. Suivant la recommandation de la Commission de recours interne, la défenderesse a accepté de verser à la requérante un montant correspondant aux frais de la procédure de recours interne à l'origine de la présente requête; elle estime, toutefois, qu'elle n'a pas droit au remboursement des frais résultant de sa deuxième requête, qu'elle a retirée, ni au remboursement des frais de traduction. Elle fait observer à cet égard que la requérante aurait pu faire traduire gratuitement ses pièces par l'Office.

Soulignant les conséquences financières considérables de la décision de mettre un agent à la retraite pour invalidité et la complexité des questions juridiques en cause, l'OEB nie qu'il y ait eu des lenteurs excessives dans la procédure devant la commission médicale ou la Commission de recours interne. Elle rejette fermement l'allégation selon laquelle elle était intervenue dans la procédure devant la commission médicale et soutient que, comme l'a confirmé la Commission de recours interne, l'administration a fait tout son possible pour protéger les intérêts financiers de l'intéressée au cours de la procédure d'invalidité.

D. Dans sa réplique, la requérante retire les conclusions de sa requête tendant à ce que le Tribunal reconnaisse que son invalidité était due à une maladie professionnelle. Elle maintient toutefois sa demande de remboursement intégral des dépens liés à la procédure de recours interne ainsi que de ceux liés à la procédure découlant de sa deuxième requête devant le Tribunal et des frais de traduction, sa demande d'indemnisation pour le supplément d'impôt sur le revenu qu'elle est tenue de payer, sa demande de dommages-intérêts pour tort moral et sa demande de remboursement des dépens de la présente instance.

La requérante fait valoir que les traductions indiquées dans la facture qu'elle a présentée le 7 novembre 2006 étaient nécessaires pour que les membres de la commission médicale reçoivent sans délai les informations qu'ils avaient demandées. S'agissant de sa demande de remboursement des frais liés à sa deuxième requête devant le Tribunal, elle souligne qu'elle avait dû se faire représenter par un conseil après que la commission médicale eut pris la décision erronée du 9 juillet 2004, son état de santé ne lui permettant pas à l'époque de défendre convenablement sa cause. A son avis, les actes de l'administration ont entraîné des retards excessifs et lui ont causé un préjudice inutile.

E. Dans sa duplique, l'Organisation maintient intégralement sa position et nie avoir été en tort. Elle indique également que toutes les sommes dues ont été versées à la requérante, y compris une indemnité pour le supplément d'impôt que celle-ci doit acquitter au Royaume-Uni.

CONSIDÈRE :

1. La requérante a été mise à la retraite le 1^{er} août 2004 et reçoit depuis lors une pension d'invalidité. Elle conteste la décision du Président de l'OEB de la mettre à la retraite pour invalidité sans reconnaître que cette invalidité était due à une maladie professionnelle. Elle conteste également le rejet de sa demande de paiement de dépens.

Dans sa requête déposée le 10 janvier 2007, elle affirme que l'Organisation n'a pas donné de définition juridique précise de

l'expression «maladie professionnelle» et ne lui a pas remboursé ses dépens. Elle demande au Tribunal d'ordonner à l'Organisation d'annuler la décision selon laquelle son invalidité ne résultait pas d'une maladie professionnelle et de conclure que tel était le cas. A défaut, elle demande au Tribunal de définir le sens juridique de l'expression «maladie professionnelle» et d'ordonner que la question soit renvoyée devant la commission médicale. Elle réclame des dommages-intérêts pour tort moral et matériel, ainsi que des dépens, dont le détail est indiqué plus loin.

2. Le 14 février 2007, après avoir réexaminé le cas de la requérante, la commission médicale a conclu à la majorité de ses membres que l'invalidité de l'intéressée avait une origine professionnelle. Par lettre du 9 mars 2007, la requérante a été informée que le Président avait décidé de faire sien cet avis. L'Organisation a depuis lors payé à la requérante ses dépens ainsi qu'une indemnité. Après avoir reçu la décision du 9 mars 2007, la requérante a retiré certaines de ses demandes, sur lesquelles le Tribunal ne statuera donc pas. Elle n'a maintenu que les demandes suivantes : premièrement, que les décisions datées des 9 octobre et 20 décembre 2006 soient annulées dans la mesure où elles refusent le remboursement intégral des dépens et des frais de traduction non réglés dans le cadre de sa procédure de recours interne et du dépôt de sa deuxième requête auprès du Tribunal; deuxièmement, qu'il soit ordonné de lui verser des dommages-intérêts d'un montant égal au supplément d'impôt sur le revenu (quarante pour cent au lieu de vingt-deux pour cent) qu'elle sera tenue d'acquitter au Royaume-Uni en raison du versement rétroactif de ses prestations de pension sous la forme d'une somme forfaitaire; troisièmement, que lui soient versés 10 000 euros à titre de réparation pour le «stress, l'anxiété, le préjudice d'agrément, les souffrances et les autres dommages causés à [sa] santé» par les lenteurs excessives de la procédure devant la commission médicale, la tentative de l'Organisation d'entraver cette procédure en induisant délibérément en erreur deux des médecins composant la commission quant au sens de «maladie professionnelle», le stress causé par la possibilité que l'Organisation parvienne à passer outre à la décision finale de la

commission médicale, le retard excessif avec lequel elle a été informée de la décision de la commission et de sa mise à la retraite, ainsi que le retard excessif pris pour appliquer la décision définitive du Président après la recommandation de la Commission de recours interne; quatrièmement, que les dépens et frais encourus dans le cadre de la présente procédure devant le Tribunal lui soient remboursés.

3. L'Organisation oppose une fin de non-recevoir, tirée de ce que, selon les paragraphes 1 et 2 de l'article 107 et le paragraphe 3 de l'article 109 du Statut des fonctionnaires, les décisions prises après consultation de la commission médicale ne peuvent être contestées que directement devant le Tribunal. Elle soutient que la requête repose sur la décision du 19 août 2004, que la Commission de recours interne n'avait pas compétence pour contrôler. Le recours interne étant donc irrecevable, la requête l'est aussi. Dans son avis du 8 août 2006, la Commission de recours interne a déclaré que «[l]a question de savoir si la commission médicale a utilisé une définition reposant sur une base légale lorsqu'elle a déterminé si les critères de la maladie professionnelle étaient remplis est une simple question de procédure. Elle se distingue clairement de l'évaluation des aspects médicaux effectuée sur la base de cette définition et elle est donc susceptible de contrôle par la Commission de recours.» Le Tribunal partage cette conclusion de la Commission de recours interne et considère que la requête est recevable. La requérante contestant un point de procédure concernant l'avis de la commission médicale sur lequel cette dernière n'était pas habilitée à se prononcer — à savoir si une définition reposant sur une base légale avait été utilisée pour déterminer si les critères de la maladie professionnelle étaient remplis —, elle était donc tenue de saisir la Commission de recours interne avant de pouvoir former une requête devant le Tribunal (voir le jugement 2358, au considérant 17). Dès lors que le recours portait sur un point de procédure et non sur l'évaluation des aspects médicaux de l'affaire, il doit être considéré comme ne relevant pas du paragraphe 2 de l'article 107 (voir le jugement 2079, au considérant 8).

4. Le Tribunal considère que les demandes formées contre les décisions des 9 octobre et 20 décembre 2006, telles qu'exposées ci-dessus, sont infondées. L'Organisation n'est pas responsable des frais encourus en raison du dépôt devant le Tribunal de la deuxième requête de l'intéressée, retirée par la suite, car les dépens ne sont octroyés dans un jugement que pour une seule et même requête. S'agissant des frais de traduction encourus par la requérante au cours de la procédure de recours interne, le Tribunal considère que, puisque l'Organisation offre gratuitement des services de traduction, elle a le droit de refuser de rembourser des frais de traduction encourus dans des cas qui n'ont rien d'exceptionnel.

5. S'agissant des dommages-intérêts sollicités par la requérante pour un montant égal au supplément d'impôt sur le revenu qu'elle devra acquitter au Royaume-Uni, le Tribunal considère cette demande comme irrecevable. La requérante prétend que la différence dans l'impôt à acquitter est due au fait qu'au cours d'une année fiscale une somme forfaitaire plus élevée (imposable à un taux supérieur) lui a été versée, et qu'il n'en aurait pas été ainsi si l'Organisation avait reconnu dès le début que son invalidité était due à une maladie professionnelle et avait versé le montant voulu sous forme de mensualités. Dans sa duplique, l'Organisation émet des doutes quant à la recevabilité de cette demande du fait, entre autres, que la requérante ne l'a soumise ni au Président de l'Office ni à la Commission de recours interne. Le Tribunal relève que la requérante n'a pas formulé concrètement cette demande pendant la procédure de recours interne, pas plus dans le cadre de la procédure orale que dans ses premières écritures dans lesquelles elle demandait la rectification «du montant de la pension versée, en conformité avec la nouvelle interprétation de la commission médicale» qui a pris effet à la date de son départ en retraite le 1^{er} août 2004. La Commission de recours interne n'a pas examiné expressément cette question précise ni la demande correspondante, mais seulement la question de l'ajustement normal s'appliquant à l'Etat membre dans lequel la pension est soumise à l'impôt sur le revenu. Aussi le Tribunal considère-t-il que la demande est irrecevable

en application de l'article VII, paragraphe 1, du Statut du Tribunal, la requérante n'ayant pas épuisé les moyens de recours interne.

6. Le Tribunal partage l'avis de la Commission de recours interne selon lequel la procédure de la commission médicale n'a connu aucun retard susceptible d'être sanctionné. Comme suite à la demande d'institution d'une commission médicale présentée par la requérante le 5 avril 2004, l'Organisation a désigné son médecin le 22 avril et, le 1^{er} juillet, un troisième médecin a été nommé à la commission d'un commun accord entre les médecins désignés respectivement par la requérante et l'Office. La Commission a rendu son avis le 9 juillet 2004. Le temps écoulé entre cet avis et la décision de l'Organisation, communiquée par la lettre du 19 août 2004 informant la requérante des conclusions de la commission médicale et de la décision du Président de lui octroyer une pension d'invalidité, ne peut être considéré comme un délai excessif. Le Tribunal relève qu'il n'y a pas le moindre élément indiquant une intention délibérée de la part de l'Organisation d'induire les membres de la commission médicale en erreur quant à ce que signifiait l'expression «maladie professionnelle». Il n'y a donc pas lieu d'accorder des dommages-intérêts pour tort moral.

7. La requérante ayant déposé sa requête avant que la commission médicale n'ait réévalué son cas et les conclusions qu'elle a maintenues ne lui ayant pas été adjugées, elle n'a pas droit aux dépens.

Par ces motifs,

DÉCIDE :

1. Il n'y a pas lieu de statuer sur les conclusions retirées par la requérante.
2. La requête est rejetée pour le surplus.

Ainsi jugé, le 31 octobre 2008, par M^{me} Mary G. Gaudron, Vice-Présidente du Tribunal, M. Giuseppe Barbagallo, Juge, et M^{me} Dolores M. Hansen, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Catherine Comtet, Greffière.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 4 février 2009.

MARY G. GAUDRON
GIUSEPPE BARBAGALLO
DOLORES M. HANSEN
CATHERINE COMTET