

**110<sup>e</sup> session**

**Jugement n° 2996**

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la requête dirigée contre le Laboratoire européen de biologie moléculaire (LEBM), formée par M<sup>me</sup> M. C.-B. le 24 mars 2009 et régularisée le 11 avril, la réponse du Laboratoire en date du 26 juin, la réplique de la requérante datée du 14 décembre 2009 et complétée le 20 janvier 2010, la duplique du LEBM du 12 avril, les écritures supplémentaires de la requérante en date du 9 juin et les observations finales du Laboratoire à leur sujet du 23 août 2010;

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

Après avoir examiné le dossier;

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

A. La requérante, ressortissante française née en 1955, est entrée au service du LEBM le 1<sup>er</sup> octobre 1998. Au cours de sa carrière au sein de cette organisation, elle a été victime d'accidents du travail, le dernier d'entre eux s'étant produit le 24 avril 2007. L'intéressée demanda, le 31 août, que son cas soit soumis à l'examen de la Commission d'invalidité et de réhabilitation afin que soit étudiée la possibilité de la mettre au bénéfice d'une pension d'invalidité. Lorsque son contrat prit fin le 30 septembre 2007, elle était en congé de maladie.

Le Directeur général ayant convoqué ladite commission, qui était composée de trois membres, celle-ci examina deux rapports d'expert,

l'un établi par le médecin de la requérante et concluant à une capacité de travail nettement réduite, l'autre établi par le docteur T. à la demande du LEBM et concluant à une condition physique «partiellement diminuée», et formula sa recommandation le 8 février 2008. Se fondant sur ce dernier rapport, la Commission considéra à l'unanimité que les conditions permettant l'octroi d'une pension d'invalidité n'étaient pas remplies. Par lettre du 13 mars, le Directeur général fit savoir à l'intéressée qu'il faisait sienne la recommandation de la Commission.

Le 31 mars, la requérante — qui était encore en arrêt de travail — forma un recours interne contre cette décision, sollicitant la communication du rapport du docteur T. et déclarant que, si les conclusions de ce rapport s'avéraient très différentes de celles de son propre médecin, une «nouvelle expertise médicale par un expert neutre et indépendant» lui semblait indispensable. Par ailleurs, elle réclamait l'application de l'annexe R.E.4 au Règlement du personnel — intitulée «Assurance accidents du travail» — aux termes de laquelle tous les moyens doivent être mis en œuvre pour assurer la réhabilitation, notamment des aides dans le maintien ou l'obtention d'un emploi. Par courrier du 16 avril, elle se vit communiquer la composition de la Commission paritaire consultative des recours. Le 21 avril, elle fit savoir qu'elle souhaitait récuser deux membres de cette commission et demanda que l'article R 2 4.12 du Règlement du personnel, qui prévoit que la «rémunération à 100% est versée pendant toute la durée des congés de maladie ayant leur origine dans un accident ou une maladie professionnels», lui soit appliqué. Ayant reçu le rapport du docteur T., elle indiquait que celui-ci était entaché d'erreurs et de contradictions et réitérait sa demande tendant à ce qu'il soit procédé à une nouvelle expertise. Par courrier du 30 avril, le Directeur général informa la requérante qu'il rapportait sa décision du 13 mars, qu'il avait adressé une nouvelle convocation à la Commission d'invalidité et de réhabilitation et qu'il rejetait la demande relative au congé de maladie rémunéré.

Le 2 juin, l'intéressée contesta le refus opposé à sa demande de congé de maladie rémunéré et réclama le remboursement de ses frais de conseil juridique. Ces demandes furent rejetées le 19 juin. L'affaire fut ultérieurement portée devant la Commission paritaire consultative

des recours. Le 10 décembre 2008, la Commission d'invalidité et de réhabilitation, composée des trois mêmes membres, formula sa recommandation sur la base des deux rapports qui lui avaient été précédemment soumis et d'un troisième rapport, établi par le docteur E.; elle considéra à l'unanimité, après avoir entendu la requérante, que cette dernière n'était pas atteinte d'une invalidité totale ni même partielle. Par lettre du 23 février 2009, le Directeur général signifia à l'intéressée qu'il avait décidé de rejeter sa demande de pension d'invalidité. Par une autre lettre datée du même jour, il lui indiqua qu'il faisait sien l'avis de la Commission paritaire consultative des recours et rejetait son recours. Telles sont les décisions attaquées. Il convient de signaler que, moyennant le paiement de l'intégralité des cotisations, la requérante a été autorisée à rester affiliée au régime d'assurance maladie du Laboratoire, géré par Intermedex, jusqu'à ce que le Tribunal de céans se soit prononcé sur sa requête.

B. La requérante allègue que la Commission d'invalidité et de réhabilitation a commis de «graves erreurs», notamment en ne tenant pas compte du rapport de son médecin ni d'un certificat la déclarant invalide à 40 pour cent établi par le service chargé des affaires des handicapés de la préfecture de son lieu de résidence. Se fondant sur ces documents et la réglementation applicable, elle réclame une pension d'invalidité partielle et des aides dans le maintien ou l'obtention d'un emploi «correspondant à [s]on reste d'aptitude».

Estimant que la prise en charge consécutive à un accident du travail ne peut cesser lorsque le contrat du membre du personnel concerné vient à expiration alors même que ce dernier n'a pas encore recouvré sa capacité de travail, la requérante sollicite l'octroi d'un congé de maladie rémunéré. Faisant valoir que, par suite de ses accidents du travail, elle est toujours sous traitement et doit se soumettre régulièrement à des examens médicaux, elle demande en outre à rester affiliée au régime d'assurance maladie géré par Intermedex.

Par ailleurs, la requérante prétend qu'en raison des errements de la Commission d'invalidité et de réhabilitation elle a été dans l'obligation de s'assurer le soutien d'un conseiller juridique et que, dans ces

conditions, les honoraires de celui-ci doivent être pris en charge par le LEBM. Enfin, elle réclame l'octroi de dépens.

C. Dans sa réponse, le LEBM fait valoir que la conclusion tendant à ce que la requérante se voie accorder une pension d'invalidité et des aides dans le maintien ou l'obtention d'un emploi est irrecevable étant donné que l'intéressée n'a pas formé de recours interne contre la décision prise par le Directeur général à ce sujet le 23 février 2009.

Sur le fond, il indique que, le rapport établi par le médecin de la requérante étant extrêmement superficiel, la Commission d'invalidité et de réhabilitation s'est concentrée sur l'examen des rapports détaillés des docteurs T. et E. — experts indépendants et renommés — qui font clairement apparaître que l'intéressée n'est atteinte d'aucune invalidité l'empêchant d'exercer ses fonctions de secrétaire multilingue. Il affirme que la requérante ne remplit pas les conditions prévues au paragraphe 1 de l'article 13 de l'annexe R.E.1 au Règlement du personnel pour bénéficier d'une pension d'invalidité étant donné que, dans son cas, ladite commission n'a pas reconnu le moindre degré d'invalidité. Il souligne que l'intéressée n'a apporté aucun élément permettant de conclure que la recommandation formulée par cette commission était erronée et rappelle que le Tribunal n'exerce en la matière qu'un contrôle restreint. Il ajoute que le certificat produit par la requérante n'est d'aucune utilité dans le cadre d'une procédure devant la Commission d'invalidité et de réhabilitation et, sur ce point, il fait observer que la traduction qui en a été fournie par l'intéressée est trompeuse, le chiffre 40 ne correspondant pas, par exemple, à un pourcentage d'invalidité. Le défendeur affirme qu'en raison du rejet de la demande de pension d'invalidité présentée par la requérante, cette dernière ne peut prétendre à aucune aide dans le maintien ou l'obtention d'un emploi.

Le LEBM explique que, dans la mesure où son emploi a cessé le 30 septembre 2007, la requérante n'a pas droit à un congé de maladie rémunéré puisqu'aux termes de l'article R 2 4.12 du Règlement du personnel ce type de congé est réservé aux membres du personnel titulaires. De même, il déclare que l'intéressée ne relève d'aucune des

catégories de personnel pour lesquelles l'affiliation au régime d'assurance maladie géré par Intermedex est possible.

Il indique enfin que le Règlement du personnel ne contient aucune disposition permettant le remboursement des frais de conseil juridique et demande que la requérante soit condamnée à lui verser une somme minimale de 6 000 euros à titre de dommages-intérêts pour procédure abusive ou de dépens.

D. Dans sa réplique, la requérante affirme que les dispositions de l'article R.B.4.15 de l'annexe R.B.4 au Règlement du personnel ont été enfreintes. En effet, à la différence de la lettre du 13 mars 2008, celle du 23 février 2009, par laquelle lui a été notifié le refus de lui octroyer une pension d'invalidité, ne l'informait pas de ses droits en matière de recours. Elle estime avoir été induite en erreur car elle a été amenée à penser que la lettre du 23 février 2009 constituait une décision définitive. Elle précise qu'à toutes fins utiles elle a formé un recours contre cette décision le 30 novembre 2009.

Sur le fond, la requérante développe ses moyens. Elle s'applique à démontrer que la recommandation de la Commission d'invalidité et de réhabilitation du 8 février 2008 était entachée de plusieurs erreurs de procédure. Quant à celle du 10 décembre 2008, elle aurait été formulée en méconnaissance du «principe de neutralité». La requérante dénonce le fait que ladite commission a réexaminé son cas dans la même composition que lors du premier examen.

Au soutien de sa demande de congé de maladie rémunéré, la requérante invoque le droit allemand, qui prévoit que la prise en charge consécutive à un accident du travail ne cesse pas lorsque l'intéressé perd son emploi. Elle informe le Tribunal qu'à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 elle sera couverte par l'assurance maladie de son époux mais demande le maintien de l'assurance accidents du travail du LEBM tant que des soins seront nécessaires par suite de ses accidents du travail.

Enfin, la requérante réitère sa demande de remboursement de ses frais de conseil juridique en la fondant sur l'article R.B.4.13 de l'annexe R.B.4 au Règlement du personnel et réclame des intérêts sur les sommes qui lui seront allouées, ainsi que des dommages-intérêts

«pour les frais administratifs et pour les frais d’avocat en raison du préjudice causé [...] par [l]es erreurs administratives, [l]a procédure régulière, [l]es abus de pouvoir, [et le] manque de respect aux principes de parité et de morale». Dans une annexe à son mémoire, elle sollicite la tenue d’un débat oral.

E. Dans sa duplique, le Laboratoire maintient sa position. Il fait valoir que les nouvelles conclusions contenues dans la réplique sont irrecevables pour non-épuisement des voies de recours interne.

Sur le fond, il explique que les références au droit allemand sont dénuées de pertinence puisque celui-ci ne régissait pas le contrat de travail de l’intéressée. Après avoir rappelé que la décision du 13 mars 2008 a été rapportée et que l’affaire a été renvoyée devant la Commission d’invalidité et de réhabilitation, il déclare que, dans un tel cas de figure, les règles internes régissant cette commission ne prévoient pas que la composition de cet organe doive être modifiée.

F. Dans ses écritures supplémentaires, la requérante conteste plusieurs allégations figurant dans le mémoire en duplique et indique qu’elle a été récemment informée que la Commission d’invalidité et de réhabilitation n’accepterait jamais de reconnaître un cas d’invalidité.

G. Dans ses observations finales, le Laboratoire affirme que, dans ses écritures supplémentaires, l’intéressée n’a apporté aucun élément susceptible d’exercer une influence sur le sort de la cause mais a tenté d’influencer le Tribunal à l’aide d’«arguments inventés de toutes pièces». Il réitère sa demande reconventionnelle.

#### CONSIDÈRE :

1. La requérante fut recrutée par le LEBM en octobre 1998 et y exerçait les fonctions de secrétaire multilingue.

Le 31 août 2007, elle sollicite le versement d’une pension d’invalidité, au titre des conséquences d’accidents du travail dont elle avait été victime, et demanda en outre à bénéficier des mesures d’aide

dans le maintien ou l'obtention d'un emploi prévues par l'annexe R.E.4 au Règlement du personnel.

La Commission d'invalidité et de réhabilitation ayant estimé, dans une recommandation du 8 février 2008, que l'intéressée ne remplissait pas les conditions lui ouvrant droit à une pension d'invalidité, la demande de celle-ci fut rejetée par une décision du Directeur général du 13 mars 2008.

2. La requérante forma alors un recours interne contre cette décision selon la procédure prévue au chapitre 6 du Statut et du Règlement du personnel. Elle contestait en effet tant la régularité de la procédure suivie devant la Commission d'invalidité et de réhabilitation que le bien-fondé de la recommandation de cette instance, qui avait été rendue sur la base de deux expertises médicales aux conclusions divergentes.

Le 30 avril 2008, le Directeur général décida, compte tenu des critiques ainsi formulées par l'intéressée, de rapporter sa décision initiale et de réunir à nouveau la Commission.

Après avoir recueilli l'avis d'un troisième expert, qui estima que la requérante ne souffrait que de troubles très limités, la Commission proposa derechef, dans une recommandation du 10 décembre 2008, de rejeter la demande de pension d'invalidité de l'intéressée.

Par une nouvelle décision, en date du 23 février 2009, le Directeur général refusa en conséquence l'attribution de cette pension.

3. Entre-temps, la requérante, dont la relation d'emploi avec le LEBM avait pris fin le 30 septembre 2007 par l'effet du non-renouvellement de son dernier contrat d'engagement, avait sollicité le maintien du congé de maladie rémunéré dont elle bénéficiait au moment de son départ du Laboratoire. Elle réclamait aussi l'octroi d'autres avantages annexes, à savoir le remboursement des frais de conseil juridique qu'elle avait dû engager et la poursuite de son affiliation au régime d'assurance maladie de l'organisation, géré par Intermedex.

Ces diverses demandes furent rejetées par une décision du 19 juin 2008, que la requérante contesta à son tour selon la procédure prévue par les dispositions précitées. Conformément à la recommandation émise par la Commission paritaire consultative des recours qui fut saisie de ce second recours, le Directeur général rejeta ces dernières prétentions par une autre décision en date du 23 février 2009.

4. Ce sont ces deux décisions du 23 février 2009 que la requérante attaque devant le Tribunal de céans, en demandant, outre leur annulation, l'octroi des différents avantages en litige et l'attribution de dépens.

5. La requérante a sollicité, dans un courrier annexé à sa réplique, la tenue d'un débat oral. Eu égard à l'abondance et au contenu très explicite des écritures et des pièces produites par les parties, le Tribunal s'estime cependant pleinement éclairé sur l'affaire et ne juge donc pas utile de faire droit à cette demande.

6. L'intéressée a par ailleurs présenté, dans sa réplique, de nouvelles conclusions tendant à l'indemnisation du préjudice qu'elle estime avoir subi du fait des décisions litigieuses. Mais, conformément à une jurisprudence constante du Tribunal, un requérant n'est pas recevable à formuler, dans le cadre de sa réplique, des conclusions nouvelles par rapport à celles figurant dans sa requête initiale (voir, par exemple, les jugements 960, au considérant 8, ou 1768, au considérant 5). Ces nouvelles conclusions ne pourront donc, en tout état de cause, qu'être rejetées.

7. S'agissant des conclusions dirigées contre la décision du Directeur général du 23 février 2009 rejetant la demande de la requérante tendant au versement d'une pension d'invalidité, le LEBM soutient que celles-ci seraient irrecevables comme présentées en méconnaissance de l'exigence d'épuisement des voies de recours interne prévue par l'article VII, paragraphe 1, du Statut du Tribunal. Le Laboratoire fait en effet valoir qu'à la différence de la décision initiale du 13 mars 2008, celle par laquelle le Directeur général a ainsi à



nouveau statué sur cette demande de pension n'a pas donné lieu à l'introduction d'un recours interne.

8. Il est exact que la requérante n'a pas formé un tel recours à l'encontre de cette seconde décision avant de saisir le Tribunal de céans, alors qu'elle y était normalement tenue à peine d'irrecevabilité de ses conclusions dirigées contre celle-ci. Mais l'intéressée fait observer, à juste titre, que le courrier de notification de la décision du 23 février 2009 ne comportait pas d'indication des voies et délais de recours à sa disposition, alors que l'article R.B.4.15 de l'annexe R.B.4 au Règlement du personnel, qui définit le régime juridique des décisions prises après consultation de la Commission d'invalidité et de réhabilitation, prescrit que : «Le Directeur général fait connaître sa décision [...] à la personne concernée [...] et l'informe à cette occasion de ses droits en matière de recours (Chapitre 6 du Règlement du Personnel) [...]». Or, si les règles et délais de procédure sont habituellement opposables aux fonctionnaires des organisations internationales sans qu'il soit nécessaire qu'ils aient été rappelés lors de la communication d'une décision, tel ne saurait être le cas lorsqu'une disposition expresse prévoit, comme c'est le cas en l'espèce, une obligation d'information à cet égard lors de la notification de la décision et que cette formalité n'a pas été respectée. En effet, et même si l'article R.B.4.15 précité ne précise d'ailleurs pas explicitement que la méconnaissance de cette obligation a pour effet de rendre inopposables à l'intéressé les règles de procédure en cause, il résulte des exigences du principe de bonne foi qu'une irrecevabilité tirée de l'absence de recours interne ne saurait être retenue à l'encontre d'un fonctionnaire si l'organisation n'a pas, de son côté, respecté les formalités requises pour garantir à celui-ci la possibilité d'exercer un tel recours.

9. On pourrait certes observer que la requérante avait en l'espèce déjà été informée des voies et délais de recours applicables en la matière lors de la notification de la décision du 13 mars 2008, qui comportait bien, pour sa part, la mention prévue à cet égard. Mais, outre que cette circonstance ne dispensait pas le LEBM de respecter à

nouveau cette formalité lors de la notification de la décision du 23 février 2009, le fait même que cette dernière décision ait différé de la précédente sur ce point pouvait laisser penser à la requérante, dans le contexte particulier de l'affaire, qu'elle était désormais en droit de saisir directement le Tribunal de céans. Or, en vertu d'une jurisprudence bien établie, les dispositions régissant les recours internes ne sauraient être opposées à un requérant lorsque celui-ci a pu être induit en erreur quant aux conditions d'exercice d'un tel recours et qu'elles créent ainsi un piège de nature à surprendre sa bonne foi (voir, par exemple, les jugements 1376, au considérant 13, ou 1720, au considérant 8).

10. La fin de non-recevoir ainsi soulevée par le Laboratoire sera donc écartée.

11. Sur le fond, il convient de rappeler que, si le Tribunal n'a pas qualité pour substituer sa propre appréciation à celle formulée par une commission statuant en matière médicale, telle une commission d'invalidité, il est en revanche pleinement compétent pour contrôler la régularité de la procédure suivie et pour examiner si l'avis rendu par cette commission est entaché d'erreur matérielle ou de contradiction, s'il a négligé des faits essentiels ou s'il a tiré du dossier des conclusions manifestement erronées (voir, par exemple, les jugements 1284, au considérant 4, ou 2361, au considérant 9).

12. En l'espèce, l'un des moyens invoqués par la requérante, qui touche à la régularité de la procédure suivie, s'avère déterminant aux yeux du Tribunal. Il est tiré de ce que la Commission d'invalidité et de réhabilitation était, lorsqu'elle a émis sa recommandation, irrégulièrement composée, dès lors qu'elle était constituée des mêmes membres que ceux qui s'étaient déjà prononcés sur l'octroi de la pension d'invalidité en litige préalablement à la décision initiale du Directeur général.

13. De fait, il est constant que la recommandation en date du 8 février 2008, au vu de laquelle avait été prise la décision du 13 mars

2008 ultérieurement rapportée, et celle du 10 décembre 2008, qui a précédé la décision du 23 février 2009 rejetant à nouveau la demande de la requérante, ont été émises par une Commission d'invalidité et de réhabilitation composée des trois mêmes membres. Or cette seule circonstance faisait objectivement obstacle, alors même que les intéressés se sont subjectivement estimés en mesure de se prononcer à nouveau sur l'affaire sans parti pris, à ce que cette commission pût émettre sa seconde recommandation dans le respect de l'exigence d'impartialité requise.

14. Dès l'origine de sa jurisprudence, le Tribunal a eu l'occasion d'affirmer, dans son jugement 179, que les membres d'une instance consultative placée auprès d'une autorité exécutive d'une organisation internationale ne peuvent participer à une délibération et sont donc tenus, le cas échéant, de se récuser s'ils ont «déjà exprimé leurs vues dans l'affaire en cause au point de rendre douteuse leur impartialité». Dans le jugement 2671, le Tribunal a, plus récemment, été conduit à censurer une décision prise par une organisation après qu'il eut déjà annulé une précédente décision, au motif que certains des membres de la commission de recours ayant émis un avis préalable à l'édition de la nouvelle décision avaient déjà siégé dans cette instance lorsqu'elle avait été consultée sur la première.

15. Cette jurisprudence ne peut que s'appliquer également, pour les mêmes raisons, dans la présente affaire. Si rien ne s'oppose certes, de façon générale, à ce qu'une commission appelée à émettre une appréciation d'ordre médical statue dans la même composition lorsqu'elle est amenée à rendre des avis successifs sur l'évolution de la situation d'un même fonctionnaire, tel ne saurait être le cas lorsqu'elle est appelée à se prononcer à nouveau, comme en l'espèce, sur la même demande de l'intéressé. Dès lors que les membres de la Commission d'invalidité et de réhabilitation avaient, dans leur première recommandation, pleinement pris position sur le bien-fondé de la demande présentée par la requérante, en proposant — d'ailleurs à l'unanimité — que le droit au bénéfice d'une pension d'invalidité ne lui soit pas reconnu, ceux-ci ne pouvaient à nouveau siéger dans la

même affaire sans que l'impartialité de cet organe se trouve objectivement susceptible d'être mise en doute.

16. Enfin, l'argument, avancé par la défenderesse, selon lequel les dispositions statutaires et réglementaires applicables ne prévoient pas que la composition de la Commission d'invalidité et de réhabilitation doive être modifiée en telle hypothèse, ne saurait être retenu. Comme le Tribunal l'avait déjà souligné dans les jugements 179 et 2671 précités, l'obligation faite aux membres d'une instance consultative de ne pas siéger dans une affaire sur laquelle ils ont précédemment pris parti s'impose, dès lors qu'elle a pour objet de garantir les fonctionnaires contre l'arbitraire, en l'absence même de texte exprès.

17. Il résulte de ce qui précède, sans qu'il soit nécessaire d'examiner les autres moyens articulés par la requérante à l'encontre de la décision du 23 février 2009 rejetant sa demande de pension d'invalidité, que cette décision doit être annulée et que l'affaire doit être, dans cette mesure, renvoyée devant le LEBM. Il appartiendra au Directeur général de statuer à nouveau sur cette demande après avoir consulté la Commission d'invalidité et de réhabilitation réunie dans une composition différente.

18. Du fait qu'il n'avait pas reconnu l'invalidité de la requérante, le Directeur général ne s'est pas expressément prononcé, dans cette même décision du 23 février 2009, sur la demande de l'intéressée tendant au bénéfice de mesures d'aide dans le maintien ou l'obtention d'un emploi au titre des dispositions de l'annexe R.E.4 au Règlement du personnel. Si le départ de la requérante du Laboratoire a pour effet de priver d'objet cette demande en tant qu'elle portait sur l'éventuel maintien de celle-ci dans ses fonctions, il incombera au Directeur général d'examiner, en fonction de la nouvelle recommandation de la Commission d'invalidité et de réhabilitation, les droits de l'intéressée au bénéfice d'une aide à l'obtention d'un nouvel emploi.

19. À l'appui de sa contestation de la décision du Directeur général du 23 février 2009 rejetant notamment sa demande tendant à être mise au bénéfice d'un congé de maladie rémunéré après son départ du LEBM, la requérante soutient qu'elle était en droit de prétendre à cet avantage jusqu'à ce qu'elle cesse de souffrir des conséquences des accidents du travail subis pendant sa période d'activité au sein de l'organisation.

Mais, ainsi que le Tribunal a déjà eu l'occasion de l'affirmer dans sa jurisprudence, le droit à un congé de maladie ne peut être octroyé, sauf dispositions spéciales contraires, qu'à un fonctionnaire en position d'activité et prend donc notamment fin, par suite, à la date de la cessation de service de l'intéressé (voir, en particulier, le jugement 2593, au considérant 9).

20. En l'espèce, la requérante tente certes de se prévaloir des dispositions de l'article R 2 4.12 du Règlement du personnel, selon lesquelles : «Dans les conditions prévues aux articles R 2 4.09, R 2 4.10 et R 2 4.11, un membre titulaire du personnel [...] peut, pendant toute période de 36 mois, bénéficier de 12 mois de congé de maladie rémunérés à 100% de ses émoluments, et ensuite de 18 mois de congé de maladie rémunérés aux deux tiers. La rémunération à 100% est versée pendant toute la durée des congés de maladie ayant leur origine dans un accident ou une maladie professionnels.» Mais il résulte des termes mêmes de la première phrase de cet article, comme d'ailleurs de ceux des articles R 2 4.09 à R 2 4.11 auxquels elle renvoie, que le bénéfice des congés de maladie ainsi prévus ne peut être accordé qu'à un membre titulaire du personnel, ce qui exclut les personnes n'ayant plus cette qualité. Si la seconde phrase dudit article ouvre un droit au maintien de l'intégralité de la rémunération «pendant toute la durée des congés de maladie ayant leur origine dans un accident ou une maladie professionnels», cet avantage, qui est ainsi expressément subordonné à un placement en congé de maladie, ne peut donc lui-même bénéficier qu'aux seuls fonctionnaires en activité. Il en résulte que la requérante, dont la relation d'emploi avec le LEBM avait cessé le 30 septembre 2007, ne pouvait nullement y prétendre.

21. Il en irait certes différemment si la rupture de l'engagement de l'intéressée avait été illégale. Mais tel n'est pas le cas en l'espèce, dès lors que le terme de la relation d'emploi de la requérante avec le LEBM correspondait à l'expiration normale de son dernier contrat à durée déterminée et que le Laboratoire n'avait aucune obligation de renouveler son engagement. En outre, le fait que l'intéressée ait été en congé de maladie à la date de la cessation de sa relation d'emploi n'était pas de nature à faire obstacle à celle-ci, dans la mesure où elle correspondait ainsi à l'échéance normale de son contrat (voir, par exemple, les jugements 1494, au considérant 6, ou 2098, au considérant 8). Le Tribunal relève que la requérante ne conteste d'ailleurs pas formellement la légalité de la décision de non-renouvellement de son contrat en tant que telle.

22. Enfin, c'est en vain que la requérante croit pouvoir invoquer, au soutien de sa thèse, le droit en vigueur en Allemagne. Les conditions d'emploi de l'intéressée étaient en effet, en l'espèce, exclusivement régies par le Statut et le Règlement du personnel du LEBM. La référence ainsi faite au droit national de l'État du Siège de l'organisation est donc en tout état de cause inopérante.

23. S'agissant de la demande de remboursement des frais de conseil juridique supportés par la requérante au cours des procédures conduites au sein du LEBM, le Tribunal observe d'abord que l'intéressée n'est pas fondée à prétendre que les dépenses en cause auraient dû être prises en charge en application de l'article R.B.4.13 de l'annexe R.B.4 au Règlement du personnel. Cet article ne prévoit en effet la couverture par l'organisation que des seuls «frais associés [aux] enquêtes, examens ou investigations demandés par la Commission [d'invalidité et de réhabilitation]» et non celle de frais engagés, comme en l'espèce, à l'initiative propre d'une partie. Dans ces conditions, et en l'absence de toute autre disposition réglementaire prévoyant la prise en charge de tels frais par l'organisation, c'est à bon droit que le LEBM a refusé d'en assurer le remboursement (voir, pour un cas similaire, le jugement 221, au considérant 7).

Ces observations ne font cependant pas obstacle à ce que les frais en question soient pris en considération, dans la mesure appropriée, pour l'évaluation des dépens sur lesquels il sera statué plus loin par le présent jugement, dès lors que le Tribunal peut tenir compte, dans ce cadre, des charges encourues à l'occasion des procédures de recours interne.

24. S'agissant du maintien de l'affiliation au régime d'assurance maladie géré par Intermedex, que le Directeur général a d'ailleurs accordé à la requérante, à titre conservatoire, jusqu'au prononcé du présent jugement, il convient de relever que l'intéressée a renoncé, dans le dernier état de ses conclusions, à solliciter cet avantage. Celle-ci se borne en effet désormais à demander à continuer de bénéficier des prestations fournies au titre de l'assurance accidents du travail. Si le dossier fait apparaître que les parties s'opposent, en marge du litige porté devant le Tribunal, sur l'imputabilité à des accidents du travail de certains frais médicaux exposés par la requérante, le LEBM a admis, sur le principe, que l'intéressée avait droit au bénéfice de ces prestations, nonobstant son départ de l'organisation, à raison des dommages consécutifs à de tels accidents. Les conclusions de la requérante sur ce point doivent donc être regardées comme devenues sans objet.

25. Obtenant en partie satisfaction, la requérante a droit à des dépens, tant au titre de l'instance juridictionnelle elle-même que des procédures de recours interne, dont le Tribunal fixe le montant total à 3 000 euros.

26. Le LEBM demande que la requérante soit condamnée à lui verser des dommages-intérêts au motif que ses prétentions présenteraient un caractère abusif. Si la jurisprudence du Tribunal n'exclut pas par principe qu'un requérant fasse l'objet d'une telle condamnation ou, du moins, que soit mis à sa charge le versement de dépens, le fait même que la présente requête s'avère partiellement fondée implique, à l'évidence, le rejet de cette demande reconventionnelle.

Par ces motifs,

DÉCIDE :

1. La décision du Directeur général du LEBM du 23 février 2009 rejetant la demande de pension d'invalidité présentée par la requérante est annulée.
2. L'affaire est renvoyée devant le LEBM afin que le Directeur général prenne une nouvelle décision sur cette demande, après consultation de la Commission d'invalidité et de réhabilitation réunie dans une composition différente de la précédente, et que soient examinés les droits de la requérante au bénéfice d'une aide à l'obtention d'un emploi.
3. Le Laboratoire versera à la requérante la somme de 3 000 euros à titre de dépens.
4. Le surplus des conclusions de la requête ainsi que les conclusions reconventionnelles du Laboratoire sont rejetés.

Ainsi jugé, le 9 novembre 2010, par M<sup>me</sup> Mary G. Gaudron, Présidente du Tribunal, M. Seydou Ba, Vice-Président, 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 2 février 2011.

MARY G. GAUDRON  
SEYDOU BA  
PATRICK FRYDMAN  
CATHERINE COMTET