

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

106^e session

Jugement n° 2789

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la requête dirigée contre l'Organisation européenne des brevets (OEB), formée par M. W. A. le 20 décembre 2007, la réponse de l'Organisation du 17 avril 2008, la réplique du requérant du 3 juin et la duplique de l'OEB du 18 septembre 2008;

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. Le requérant est un ressortissant allemand, né en 1950, qui est entré au service de l'Office européen des brevets, secrétariat de l'OEB, en mars 1991 après avoir obtenu un congé de l'administration publique allemande, à laquelle il appartient toujours. Il est employé en qualité d'examineur de brevets, en poste à Munich, et détient actuellement le grade A4.

Le chef du Service de l'administration du personnel l'informa, par lettre du 13 août 2007, qu'il avait épuisé ses droits au congé de maladie à plein traitement et que, de ce fait, une commission médicale était convoquée pour décider de la suite à donner à son affaire. La commission, composée de deux médecins, l'un désigné par le Président de l'Office, l'autre par le requérant, rendit le 26 septembre

un avis dans lequel elle estimait que le requérant pouvait reprendre le travail à compter du 1^{er} novembre, mais à temps partiel. Cet avis précisait également que le médecin désigné par l'Office avait examiné le requérant le 13 septembre 2007, que celui désigné par le requérant, qui était son médecin traitant, l'avait examiné à intervalles réguliers et que ce dernier avait également établi un rapport médical détaillé, daté du 15 septembre 2007, sur lequel reposait l'avis rendu.

Par lettre du 17 octobre 2007, le chef du Service de l'administration du personnel informa le requérant que, conformément à l'avis de la commission médicale, il devait reprendre ses fonctions à 50 pour cent le 1^{er} novembre et que son cas serait suivi par le Service de santé au travail de l'Office afin qu'il augmente progressivement ses heures de travail. La commission se réunirait de nouveau en avril 2008 pour réexaminer la situation. L'intéressé était également informé des répercussions de cet arrangement sur son traitement et ses indemnités. Le 20 décembre 2007, en application du paragraphe 2 de l'article 107 et du paragraphe 3 de l'article 109 du Statut des fonctionnaires de l'Office européen des brevets, le requérant saisit le Tribunal de céans d'une requête attaquant la décision du 17 octobre 2007.

B. Selon le requérant, la décision attaquée est injustifiée. Il déclare avoir fait de son mieux pour s'acquitter de ses fonctions mais souligne que sa convalescence le contraint à utiliser son congé annuel à intervalles réguliers. De plus, il n'est pas certain de pouvoir continuer à travailler de cette manière et craint de perdre les droits à pension qu'il a accumulés au sein de la fonction publique allemande dans le cas d'un «départ en retraite irrégulier de l'OEB».

Le requérant soutient que l'avis de la commission médicale sur lequel repose la décision attaquée est incomplet et entaché de plusieurs vices. Il fait observer que l'avis n'indique pas si les membres de la commission se sont effectivement rencontrés ni que le secrétariat de la commission s'est refusé à donner tout renseignement sur ce point. Selon lui, il était particulièrement important en l'espèce que la commission se fût réunie pour délibérer parce que le membre qu'il avait désigné ne l'avait pas consulté avant de préparer son rapport et

avait donc probablement eu une connaissance insuffisante des fonctions dont il s'acquittait.

Le requérant souligne également que bon nombre de détails fournis dans le rapport médical du 15 septembre 2007 présenté par le médecin qu'il avait désigné ne sont pas mentionnés dans l'avis de la commission médicale et n'ont donc pas pu être pris en considération par l'administration lorsqu'elle a rendu la décision qui est attaquée. Par exemple, ce médecin décrit en détail dans son rapport les limitations imposées par la capacité de travail du requérant, indiquant en particulier que, «dans la plupart des cas, la douleur ressentie après avoir été assis environ une demi-heure est si intolérable que le patient doit se lever et se déplacer»; or l'avis de la commission n'indique aucune de ces limitations. De même, le médecin qu'il avait désigné avait déclaré dans son rapport qu'aux fins de diagnostic il était possible de fournir une image par résonance magnétique (ci-après l'«IRM») et que la commission devrait attendre les résultats du traitement de sclérothérapie que le requérant suivait à l'époque; or la commission a rendu un avis définitif avant que ce traitement n'ait été mené à son terme et avant que les résultats de la scanographie n'aient été obtenus, de sorte que ni l'un ni l'autre de ces éléments n'a été pris en compte dans la décision attaquée. Rien n'indique non plus dans l'avis de la commission que les fonctions exactes du requérant et son trajet pour se rendre au travail aient été pris en compte.

Enfin, le requérant soutient que la conclusion à laquelle est parvenue la commission médicale est en contradiction avec les contraintes bien établies qui pèsent sur sa capacité de travail. Il décrit les tâches qu'il accomplit en qualité d'examineur et, se référant à nouveau aux conclusions que le médecin qu'il a désigné a énoncées dans son rapport du 15 septembre, affirme que le temps nécessaire pour la plupart de ces tâches dépasse le temps maximum de trente minutes en position assise que son médecin lui a conseillé. Toutefois, la commission est parvenue à la conclusion générale qu'il était en mesure de s'acquitter de 50 pour cent de ses fonctions sans autres restrictions. De l'avis du requérant, cette conclusion est inconciliable avec les problèmes de santé que la commission a elle-même identifiés.

Le requérant demande au Tribunal d'annuler à la fois la décision attaquée et l'avis de la commission médicale. Il lui demande soit de constater son invalidité, soit de renvoyer la question devant la commission pour qu'elle donne un nouvel avis en tenant compte des «anomalies» susmentionnées. Il sollicite une réparation sous la forme d'un congé annuel pour la période allant du 1^{er} novembre 2007 à la date à laquelle une nouvelle décision sera prise, une réparation pour les pertes financières directes et indirectes qu'a entraînées l'avis de la commission médicale, y compris le manque à gagner et la perte de droits à pension aussi bien auprès du régime de pensions de l'OEB que de celui de la fonction publique allemande; il sollicite également une réparation pour les souffrances supplémentaires endurées les jours où il a dû travailler comme suite à la décision attaquée. Il réclame en outre les dépens.

C. Dans sa réponse, l'OEB rappelle que, selon la jurisprudence du Tribunal, celui-ci ne peut substituer ses appréciations à celles formulées par des commissions médicales même s'il a pleinement compétence pour dire si la procédure suivie a été régulière et si les rapports sur lesquels reposent les décisions administratives sont entachés d'une erreur matérielle ou d'une contradiction, ou bien négligent un fait essentiel, ou encore dénotent une interprétation manifestement erronée des éléments du dossier.

Se référant au jugement 2432, la défenderesse soutient que, dans le cas d'espèce, il n'était pas nécessaire que les deux membres de la commission médicale se rencontrent puisqu'ils étaient d'accord en tout point. En particulier, le médecin désigné par le requérant n'avait pas besoin de rencontrer l'autre membre de la commission pour le consulter sur les fonctions remplies par le requérant.

L'OEB rejette l'argument selon lequel l'avis de la commission était incomplet parce qu'il n'énumérait pas toutes les limitations imposées à la capacité de travail du requérant. Elle fait observer que le médecin désigné par le Président, qui est le médecin-conseil de l'Office, était parfaitement au courant des contraintes physiques liées au travail d'examineur. Par ailleurs, en l'absence de toute preuve du contraire, l'on doit présumer que les limitations indiquées dans le rapport médical du 15 septembre, sur lequel la commission a fondé son avis, ont été prises en compte et que le médecin désigné par le Président a pu juger si elles empêchaient le requérant de travailler comme examinateur. De même, l'on doit présumer que la commission a tenu compte des difficultés rencontrées par le requérant pour se rendre à son travail. L'OEB observe à cet égard que, conformément au paragraphe 3 de l'article 92 du Statut des fonctionnaires, les délibérations de la commission sont secrètes; de ce fait, il n'était pas nécessaire que la commission consigne ses délibérations sur les points en cause dans un quelconque document.

S'agissant des résultats du traitement de sclérothérapie du requérant et de l'IRM visés dans le rapport médical du 15 septembre, l'OEB fait observer que, dans ce même rapport, le médecin désigné par le requérant avait déjà conclu que son patient pouvait reprendre ses fonctions à 50 pour cent à compter de novembre 2007 et qu'il ne considérait manifestement pas que ces résultats étaient susceptibles de modifier sa conclusion quant à la capacité de travail de l'intéressé.

D. Dans sa réplique, le requérant maintient ses moyens. Il fait valoir que, puisque les limitations imposées à sa capacité de travail sont déterminées dans des termes aussi clairs et facilement compréhensibles qu'ils le sont dans le rapport médical du 15 septembre, le Tribunal est tout à fait compétent pour décider si les conclusions auxquelles la commission a abouti dans son avis sont ou non correctes. Il fait observer qu'il est impossible d'adapter ses fonctions convenablement si l'administration n'informe pas la commission qu'il ne peut rester assis que trente minutes d'affilée.

E. Dans sa duplique, l'OEB maintient sa position. Elle relève que la réunion de suivi de la commission médicale qui était prévue pour avril 2008 s'est tenue en mars 2008. Les membres de la commission, ne pouvant se mettre d'accord sur les mesures à prendre, ils ont décidé de nommer un troisième médecin au sein de la commission, conformément aux paragraphes 3 et 4 de l'article 89 du Statut des fonctionnaires. Après que chaque médecin eût examiné le requérant, la commission s'est de nouveau réunie le 30 mai et a décidé qu'il était apte à reprendre le travail à plein temps à compter du 16 juin 2008.

CONSIDÈRE :

1. Le requérant attaque la décision de l'Office de ne pas prolonger son congé de maladie au-delà du 31 octobre 2007 et de lui faire reprendre son travail à 50 pour cent à compter du 1^{er} novembre de la même année sous le contrôle du Service de santé au travail afin qu'il augmente progressivement ses heures de travail.

2. Cette décision faisait suite à la recommandation de la commission médicale qui indiquait dans son avis du 26 septembre 2007 que ses conclusions reposaient sur un rapport du 15 septembre 2007 présenté par le médecin du requérant et qu'elle se réunirait de nouveau pour examiner son cas en avril 2008. Le requérant fait valoir, pour l'essentiel, que l'avis de la commission est entaché de plusieurs vices et que, de ce fait, la décision attaquée, qui repose sur cet avis, n'est pas valable. Ses conclusions sont énoncées sous B ci-dessus.

3. Le rapport du 15 septembre, qui a été établi après un examen approfondi du patient et de son dossier médical, est dûment motivé et très complet; il ne laisse apparaître aucune erreur matérielle ni contradiction, et il ne néglige aucun fait essentiel ni ne dénote aucune interprétation manifestement erronée.

4. S'agissant de l'avis de la commission médicale, même s'il est vrai, comme l'affirme le requérant, que, dans le formulaire sur lequel l'avis est présenté, toutes les rubriques ne sont pas remplies, cela peut

être dû au fait que la commission s'appuie entièrement sur le rapport présenté par le médecin du requérant et qu'un autre examen était prévu peu après. De plus, il ressort clairement du dossier que l'état de santé de l'intéressé devait faire l'objet d'un suivi une fois que celui-ci aurait repris le travail et que le fait qu'il était prévu que la commission procède à un second examen en avril 2008 n'empêchait pas d'autres évaluations de son état de santé, si un complément d'information les rendait nécessaires.

5. Le requérant fait grief à la commission médicale d'avoir rendu son avis sans attendre le résultat d'un examen IRM mentionné dans le rapport du 15 septembre. Toutefois, le rapport produit par le centre de radiologie où cet examen a été effectué le 5 octobre 2007 ne contient aucune observation médicale au sujet de l'éventuelle incidence du résultat de l'IRM sur l'état de santé du requérant. Aussi le fait que ce résultat n'est pas mentionné dans la décision attaquée du 17 octobre 2007 n'a-t-il aucune importance car, même s'il avait été mentionné, cela n'aurait pas abouti à une conclusion d'invalidité.

De plus, le requérant n'avance aucun argument pour expliquer pourquoi les résultats de la scanographie auraient changé quoi que ce soit à l'avis de la commission, compte tenu des autres engagements pris par l'Organisation, à savoir d'assurer le suivi de son état de santé une fois son travail repris et de soumettre de nouveau son cas à la commission en avril 2008.

6. Le requérant affirme en outre que son propre médecin a agi sans le consulter, que l'«on peut tout à fait se demander s'il avait une connaissance suffisante de ses fonctions exactes» et que l'on ne sait pas vraiment si la commission médicale s'est ou non réunie pour évoquer son cas. Il soutient que ces trois «anomalies» invalident elles aussi l'avis de la commission.

7. S'agissant du premier argument, le fait que le médecin du requérant a été désigné par ce dernier pour faire partie d'un organe consultatif indépendant n'implique en aucun cas l'obligation pour ce médecin de consulter de nouveau son patient avant d'intervenir : l'on

doit supposer qu'en sa qualité de médecin traitant il connaît bien son dossier et n'avait pas besoin de le consulter à nouveau avant de donner son avis professionnel au sein d'un organe consultatif indépendant.

8. La deuxième affirmation du requérant selon laquelle son propre médecin n'avait pas une connaissance suffisante de ses fonctions exactes en tant qu'examineur à l'OEB, même si elle était un tant soit peu crédible, ce qu'elle n'est pas, impliquerait de toute façon qu'il n'avait pas informé son médecin de ses conditions de travail avant de le nommer à la commission, ce qu'il ne pourrait reprocher qu'à lui-même.

9. Quant au troisième argument, il est vrai que l'avis de la commission médicale a été signé à des dates différentes par les deux médecins, mais puisqu'il était en tout point conforme au rapport du médecin du requérant, l'on voit mal ce qu'une rencontre entre les deux médecins aurait pu changer. Comme le Tribunal l'a estimé dans le jugement 2432, au considérant 5, «en cas d'accord sur tous les points dans les rapports individuels des membres de la Commission, la réunion de celle-ci n'est pas indispensable».

Dans le cas d'espèce, le fait que les membres de la commission ne se sont pas rencontrés n'est pas de nature à invalider leur avis.

D'une manière générale, la conduite du médecin du requérant semble irréprochable. Il s'agit bien entendu d'une question privée entre le patient et son médecin, question sur laquelle le Tribunal n'a pas compétence pour statuer, si ce n'est pour rejeter les allégations du requérant — selon lesquelles en raison des «anomalies» évoquées plus haut il n'a pas eu droit à une procédure régulière.

10. Le requérant relève également ce qu'il considère être une contradiction entre le rapport de son médecin et l'avis que celui-ci a signé en sa qualité de membre de la commission médicale : le médecin, tout en indiquant dans son rapport du 15 septembre que la Commission devrait attendre le résultat d'un traitement de sclérothérapie qui devait s'achever à la fin d'octobre 2007, a néanmoins signé l'avis de la commission le 26 septembre avant que ce résultat n'ait été obtenu.

Toutefois, comme la défenderesse le fait observer à juste titre, puisque le médecin du requérant a été en mesure de conclure dans son rapport du 15 septembre que son patient pouvait reprendre le travail à temps partiel à partir de novembre 2007, l'on peut en déduire qu'il ne s'attendait pas à ce que le résultat de ce traitement modifie sa conclusion sur la capacité de l'intéressé à travailler.

11. Enfin, il convient de constater que la décision attaquée avait un caractère temporaire puisqu'elle était subordonnée à un suivi médical du requérant et dépendait des conclusions de la commission médicale à sa réunion suivante en avril 2008. Le Tribunal note qu'en mai 2008 la commission, renforcée par la nomination d'un troisième membre, a conclu que le requérant était apte à reprendre le travail à plein temps à compter du 16 juin 2008. Il en découle que la décision attaquée est une décision valable qui n'est entachée d'aucun vice.

Par ces motifs,

DÉCIDE :

La requête est rejetée.

Ainsi jugé, le 30 octobre 2008, par M. Seydou Ba, Président du Tribunal, M^{me} Mary G. Gaudron, Vice-Présidente, et M. Agustín Gordillo, 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.

SEYDOU BA
MARY G. GAUDRON
AGUSTÍN GORDILLO
CATHERINE COMTET