

ARRÊT DU TRIBUNAL (cinquième chambre)
23 novembre 2004 *

« Fonctionnaires – Article 78 du statut – Pension d’invalidité –
Commission d’invalidité – Composition – Maladie professionnelle »

Dans l’affaire T-376/02,

O, ancien fonctionnaire de la Commission des Communautés européennes,
demeurant à Bruxelles (Belgique), représenté par M^{es} J. Van Rossum et J.-N.
Louis, avocats, ayant élu domicile à Luxembourg,

partie requérante,

contre

Commission des Communautés européennes, représentée par M. J. Currall, en
qualité d’agent, ayant élu domicile à Luxembourg,

partie défenderesse,

ayant pour objet une demande d’annulation de la décision de la Commission du
14 janvier 2002 portant admission du requérant au bénéfice d’une pension
d’invalidité fixée conformément aux dispositions de l’article 78, troisième alinéa,
du statut des fonctionnaires des Communautés européennes,

* Langue de procédure : le français.

LE TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE
DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES (cinquième chambre),

composé de M^{me} P. Lindh, président, MM. R. García-Valdecasas et J. D. Cooke,
juges,

greffier : M. J. Palacio González, administrateur principal,

vu la procédure écrite et à la suite de l'audience du 27 avril 2004,

rend le présent

Arrêt

Cadre juridique

- 1 L'article 78 du statut des fonctionnaires des Communautés européennes, dans sa rédaction applicable à la présente espèce (ci-après le « statut »), dispose :

« Dans les conditions prévues aux articles 13 à 16 de l'annexe VIII, le fonctionnaire a droit à une pension d'invalidité lorsqu'il est atteint d'une invalidité permanente considérée comme totale et le mettant dans l'impossibilité d'exercer des fonctions correspondant à un emploi de sa carrière.

Lorsque l'invalidité résulte d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions, d'une maladie professionnelle ou d'un acte de dévouement accompli dans un intérêt public ou du fait d'avoir exposé ses jours pour sauver une vie humaine, le taux de la pension d'invalidité est fixé à 70 % du traitement de base du fonctionnaire.

Lorsque l'invalidité est due à une autre cause, le taux de la pension d'invalidité est égal au taux de la pension d'ancienneté à laquelle le fonctionnaire aurait eu droit à 65 ans s'il était resté en service jusqu'à cet âge.

La pension d'invalidité est calculée sur le traitement de base que le fonctionnaire aurait perçu dans son grade s'il avait été encore en service au moment du versement de la pension.

[...] »

2 L'article 13 de l'annexe VIII du statut prévoit :

« Sous réserve des dispositions de l'article 1^{er}, paragraphe 1, le fonctionnaire âgé de moins de 65 ans qui, au cours de la période durant laquelle il acquérait des droits à pension, est reconnu par la commission d'invalidité comme atteint d'une invalidité permanente considérée comme totale et le mettant dans l'impossibilité d'exercer des fonctions correspondant à un emploi de sa carrière et qui, pour ce motif, est tenu de suspendre son service aux Communautés, a droit, tant que dure cette incapacité, à la pension d'invalidité visée à l'article 78 du statut.

[...] »

3 Selon l'article 7 de l'annexe II du statut :

« La commission d'invalidité est composée de trois médecins désignés :

- le premier par l'institution dont relève le fonctionnaire intéressé,
- le second par l'intéressé,
- le troisième du commun accord des deux médecins ainsi désignés. »

Faits à l'origine du litige

4 Le requérant est un ancien fonctionnaire de la Commission. Il est entré au service de cette institution le [...] ¹ 1987.

¹ – Données confidentielles occultées.

- 5 Par lettre du 26 mars 2001, la direction générale du personnel et de l'administration de la Commission a informé le requérant que, en raison de ses absences pour raisons médicales au cours des trois années précédentes, il avait été décidé de saisir la commission d'invalidité de son cas. Elle a invité le requérant à lui faire connaître, en application de l'article 7 de l'annexe II du statut, le nom du médecin de son choix aux fins de le représenter au sein de la commission d'invalidité.
- 6 Le requérant a, le 17 avril 2001, désigné le D^f O., son médecin traitant depuis septembre 1997, à cette fin. La Commission a désigné le D^f B. pour faire partie de cette commission. Par la suite, le P^f U. a été désigné par les deux médecins précités d'un commun accord.
- 7 Le 25 avril 2001, le D^f B. a examiné le requérant dans le cadre des travaux de la commission d'invalidité. Le 17 juillet 2001, le requérant a été examiné par le P^f U., qui a ensuite adressé un rapport, daté du 9 août 2001, au D^f B. Ce rapport était rédigé comme suit :

« Votre patient [le requérant] s'est présenté à la consultation de gastro-entérologie le 17/7/2001. Le patient est bien connu de vous [...]

Antécédents

La recto-colite ulcéro-hémorragique est connue depuis 1995. À cette date, la maladie était limitée à l'intestin terminal. Depuis 1997, le patient a développé une pancolite. Le patient a été, à plusieurs reprises, traité à fortes doses de cortisone. La dernière coloscopie a été faite en octobre 2000 par le D^f O. à l'occasion d'une nouvelle manifestation de l'infection, traitée par corticoïdes et par une nutrition totale parentérale pendant environ 3 semaines.

Les douleurs se sont pour le moment atténuées, à l'exception de l'arthralgie diffuse. À la suite de la corticothérapie, le patient a subi une intervention orthopédique en février 2001.

[...]

Le patient a cessé de fumer depuis des années.

Examen physique

[...] Le patient présente un aspect cushingoïde clair du visage.

[...]

Il présente une xyphose associée à une légère obésité.

Abdomen : souple, cède à la pression, palpation non douloureuse.

Selon les informations qui sont en ma possession, je dirais que le patient a une forme sévère de recto-colite ulcéro-hémorragique associée à une arthralgie, avec des séquelles graves de corticothérapie.

Il est clair qu'une diminution de la médication expose le patient à une rechute et qu'il existe un lien clair entre les situations de stress professionnel et la recto-colite ulcéro-hémorragique.

À mon avis, ce patient est en incapacité de travail définitive.

[...] »

- 8 Le 21 septembre 2001, le P^f U. a adressé une seconde lettre au D^r B., dans laquelle il indiquait :

« J'aimerais revenir sur un des éléments du rapport médical du 9/8/2001 en ce qui concerne [le requérant].

Il apparaît à la relecture de ce rapport qu'il y est précisé qu'il existe un lien clair entre des situations de stress professionnel et la recto-colite ulcéro-hémorragique que présente ce patient. J'aimerais revenir sur l'interprétation de cet avis.

La physiopathologie de la recto-colite ulcéro-hémorragique est complexe et comprend des facteurs héréditaires, génétiques, immunologiques et environnementaux. Des situations de stress, le tabac, l'anxiété etc. sont autant de facteurs qui peuvent éventuellement jouer un rôle dans la survenance de crises chez un patient souffrant de cette pathologie.

De telles circonstances stressantes peuvent se retrouver à différents niveaux : l'environnement professionnel, familial, etc.

Il est souhaitable, dans toute la mesure du possible, d'éviter au patient des situations de stress, même lorsque le stress n'est absolument pas la cause de la pathologie sous-jacente.

[...] »

- 9 Par lettre du 20 novembre 2001, la Commission a informé le requérant que la commission d'invalidité était appelée à se réunir le 6 décembre 2001. Dans cette lettre, il était précisé que sa présence à cette réunion n'était pas nécessaire, mais qu'il pouvait, s'il le désirait, être reçu par la commission d'invalidité.
- 10 Lors de la réunion de la commission d'invalidité du 6 décembre 2001, le D^f B. a été remplacé par le D^f D.
- 11 L'avis de la commission d'invalidité, émis le 6 décembre 2001, se lit comme suit :

« [...]

La commission d'invalidité composée de :

1° D^f O. désigné par l'intéressé,

2° D^f B. désigné par la CE,

3° Prof U. désigné d'un commun accord par les D^f O. et D^f B.

a conclu lors de sa réunion du 6 décembre 2001, après examen [du requérant], né le [...], fonctionnaire auprès de la Commission européenne qu'il

est atteint/n'est pas atteint

d'une invalidité permanente considérée comme totale le mettant dans l'impossibilité d'exercer des fonctions correspondant à un emploi de sa carrière et que, pour ce motif, il est tenu :

- de suspendre son service à la Commission,
- de reprendre ses fonctions,
- poursuivre son activité.

La commission d'invalidité déclare que l'invalidité [du requérant] résulte/ne résulte pas :

- d'un accident survenu dans l'exercice de ses fonctions,
- d'une maladie professionnelle,
- d'un acte de dévouement accompli dans l'intérêt public ou du fait d'avoir exposé ses jours pour sauver une vie humaine,
- [...]

La commission d'invalidité chargée d'examiner le cas [du requérant] [...] estime, devant le caractère fixe de la pathologie qui a entraîné l'invalidité, qu'aucun examen médical de révision n'est nécessaire.

[...] »

- 12 L'avis indique le nom des signataires, à savoir les D^{rs} O. et B. et le P^f U. Il est signé par le D^r O. et par le P^f U. Le D^r D. l'a signé en lieu et place du D^r B., en apposant, à côté de sa signature, son cachet (« Commission européenne, Service médical, D^r D. »).
- 13 Le 14 janvier 2002, l'autorité investie du pouvoir de nomination (ci-après l'« AIPN ») a adopté la décision suivante (ci-après la « décision attaquée ») :
- « Vu le statut [...] et notamment l'article 53 ;

Vu la décision de la Commission du 21 janvier 1998 relative à l'exercice des pouvoirs dévolus par le statut [...] à l'[AIPN], modifiée en dernier lieu par la décision du 9 novembre 2001 ;

Vu la décision de l'[AIPN] en date du 26 mars 2001 de saisir la commission d'invalidité du cas [du requérant] [...];

Vu les conclusions de la commission d'invalidité en date du 6 décembre 2001 constatant que [le requérant] est atteint d'une invalidité permanente considérée comme totale et le mettant dans l'impossibilité d'exercer des fonctions correspondant à un emploi de son grade,

[...]

Article premier

[Le requérant] est mis à la retraite et admis au bénéfice d'une pension d'invalidité fixée conformément aux dispositions de l'article 78, alinéa 3, du statut.

Article 2

La présente décision prend effet le 1^{er} février 2002.

[...] »

- 14 Par lettre du 14 janvier 2002, la Commission a communiqué cette décision au requérant.
- 15 Le 29 janvier 2002, le D^r O. a préparé un rapport médical concernant le requérant, qu'il a conclu comme suit :

« [...]

Bien que la recto-colite ulcéro-hémorragique ne puisse pas être considérée comme une maladie professionnelle dans le sens strict du terme, il a été bien établi le rôle de l'environnement dans le déclenchement et la gravité des récédives.

Lorsqu'on analyse l'histoire professionnelle du patient (tableau en annexe), on observe une nette coïncidence entre les périodes où il était soumis à une surcharge de travail ou à un stress de l'environnement et les récurrences de sa maladie.

Il semble évident que l'environnement de travail particulièrement stressant où [le requérant] a travaillé est responsable en partie de sa maladie et de la sévérité des crises. »

- 16 Le 15 avril 2002, le requérant a introduit une réclamation contre la décision attaquée.
- 17 Par lettre du 16 juillet 2002, adressée au conseil du requérant, la Commission a indiqué que son service médical se tenait à la disposition du requérant pour lui communiquer les pièces de son dossier médical « comme [il] en [avait] fait la demande par lettre du 17.06.2002 ».
- 18 Le 21 août 2002, l'AIPN a pris une décision explicite de rejet de la réclamation du requérant.
- 19 Le 22 octobre 2002, l'épouse du requérant s'est présentée au service médical de la Commission et a examiné le dossier de son mari. Le lendemain, le D^r I., un médecin que le requérant avait choisi pour défendre ses intérêts, a également consulté ce dossier.
- 20 Le 4 novembre 2002, les D^{rs} O. et D. et le P^r U. se sont réunis une nouvelle fois. Selon l'avis de la commission d'invalidité daté du même jour :

« [...]

La commission d'invalidité composée de :

1° D^r O. désigné par l'intéressé,

2° D^r D. désigné par la CE,

3° Prof U. désigné d'un commun accord par les D^r O. et D^r D.

a rediscuté, en date du 4.11.2002, le cas [du requérant] et confirme que l'invalidité ne résulte pas d'une maladie professionnelle mais accepte la notion d'aggravation d'une maladie préexistante que la commission d'invalidité estime à 35 % (trente cinq pour cent).

[...] »

- 21 L'avis indique le nom des signataires, à savoir les D^{rs} O. et D. et le P^r U., et est signé par chacun de ceux-ci. Par lettre du 15 novembre 2002, cet avis a été communiqué au requérant.

Procédure et conclusions des parties

- 22 Par requête déposée au greffe du Tribunal le 9 décembre 2002, le requérant a introduit le présent recours.
- 23 Par lettre du même jour, le requérant a présenté une demande d'anonymat, à laquelle le Tribunal a fait droit par décision du 28 janvier 2003.
- 24 Sur rapport du juge rapporteur, le Tribunal (cinquième chambre) a décidé d'ouvrir la procédure orale et, dans le cadre des mesures d'organisation de la procédure prévues à l'article 64 de son règlement de procédure, a invité la Commission à produire un document et à répondre à une question écrite. Celle-ci a déferé à ces demandes.
- 25 Les parties ont été entendues en leurs plaidoiries et en leurs réponses aux questions posées par le Tribunal lors de l'audience qui s'est déroulée le 27 avril 2004.

- 26 Le requérant conclut à ce qu'il plaise au Tribunal :
- annuler la décision attaquée ;
 - condamner la Commission aux dépens.
- 27 La Commission conclut à ce qu'il plaise au Tribunal :
- rejeter le recours ;
 - statuer sur les dépens comme de droit.

En droit

- 28 A l'appui de son recours, le requérant invoque trois moyens. Le premier est tiré d'une violation de l'article 7 de l'annexe II du statut et des règles relatives au fonctionnement des commissions d'invalidité, le deuxième d'une erreur dans l'appréciation de la nature professionnelle de la maladie du requérant et le troisième d'une violation de l'obligation de motivation.
- 29 Il y a lieu de rappeler, à titre liminaire, que le but des dispositions relatives aux commissions médicales et d'invalidité est de confier à des experts médicaux l'appréciation définitive de toutes les questions d'ordre médical. Le contrôle juridictionnel ne saurait s'étendre aux appréciations médicales proprement dites, qui doivent être tenues pour définitives dès lors qu'elles sont intervenues dans des conditions régulières. En revanche, le contrôle juridictionnel peut s'exercer sur la régularité de la constitution et du fonctionnement de ces commissions ainsi que sur celle des avis qu'elles émettent. Sous cet aspect, le Tribunal est compétent pour examiner si l'avis contient une motivation permettant d'apprécier les considérations sur lesquelles les conclusions qu'il contient sont fondées et s'il a établi un lien compréhensible entre les constatations médicales qu'il comporte et les conclusions auxquelles arrive la commission (voir, en ce sens, arrêts de la Cour du 10 décembre 1987, Jänsch/Commission, 277/84, Rec. p. 4923, point 15, et du Tribunal du 16 juin 2000, C/Conseil, T-84/98, RecFP p. I-A-113 et II-497, point 43).

Sur le premier moyen, tiré d'une violation de l'article 7 de l'annexe II du statut et des règles relatives au fonctionnement des commissions d'invalidité

Arguments des parties

- 30 En premier lieu, le requérant fait valoir que la commission d'invalidité qui s'est réunie le 6 décembre 2001 était constituée en violation de l'article 7 de l'annexe II du statut.
- 31 Cette commission aurait dû être composée du D^f O., désigné par le requérant, du D^f B., désigné par la Commission, et du P^f U., désigné par les deux médecins précités d'un commun accord. Le requérant rappelle que les D^{ts} O. et B. et le P^f U. l'ont examiné dans le cadre des travaux de la commission d'invalidité. Le rapport du P^f U. concernant l'examen pratiqué le 17 juillet 2001 établirait un lien clair entre la situation de stress professionnel et la maladie dont est atteint le requérant. L'existence d'un tel lien ressortirait également des rapports médicaux établis par le Dr O., qui ont été mis à la disposition des membres de la commission d'invalidité. Le requérant renvoie, notamment, aux conclusions du D^f O. figurant dans son rapport médical de synthèse du 29 janvier 2002 (voir point 15 ci-dessus). Selon le requérant, « il apparaît ainsi que les trois membres de la commission d'invalidité, telle que constituée en application de l'article 7 de l'annexe II au statut, connaissaient l'origine de [sa] maladie [...] et de son aggravation pour l'avoir examiné personnellement ».
- 32 Or, sans que les deux autres membres de la commission d'invalidité et le requérant en aient été informés, le D^f B. aurait été remplacé par le D^f D. à la réunion de la commission d'invalidité du 6 décembre 2001. Or, ce dernier n'aurait pas examiné le requérant et n'aurait eu aucune connaissance de l'origine, de l'évolution et de l'aggravation de sa maladie. Dans sa réplique et lors de l'audience, le requérant avance que le D^f D. n'a pas été valablement désigné pour représenter la Commission. La commission d'invalidité aurait donc été constituée en violation de l'article 7 de l'annexe II du statut et la décision attaquée serait illégale en ce qu'elle se fonde sur ses conclusions.
- 33 En réponse à l'argument de la Commission selon laquelle le D^f O. et le P^f U. n'ont émis aucun doute quant à la validité de la désignation du D^f D. en tant que médecin représentant la Commission, le requérant soutient que cette désignation n'est pas soumise à l'approbation des deux autres médecins constituant la commission d'invalidité. Par ailleurs, l'article 7 de l'annexe II du statut ne

permettrait pas à un médecin désigné par une institution pour participer aux travaux d'une commission d'invalidité de charger un autre médecin du mandat qui lui a été expressément confié.

- 34 En second lieu, le requérant fait valoir que les travaux de la commission d'invalidité qui s'est réunie le 6 décembre 2001 sont irréguliers. Tout d'abord, la Commission aurait violé l'obligation de secret devant entourer les travaux de la commission d'invalidité ainsi que le secret professionnel. L'article 9, troisième alinéa, de l'annexe II du statut prévoirait que « les travaux de la commission sont secrets ». Or, la Commission aurait joint en annexe à son mémoire en défense le rapport du 9 août 2001 et la lettre du 21 septembre 2001, documents préparés par le P^f U. dans le cadre des travaux de la commission d'invalidité. Ces documents, qui portent tous deux le cachet « secret médical – personnel et confidentiel », seraient donc couverts par le secret devant entourer les travaux de la commission d'invalidité.
- 35 En outre, le rapport du P^f U. du 9 août 2001 contiendrait des annotations manuscrites du D^f B. établissant que ce dernier a discuté du contenu de ce rapport avec le D^f Heisbourg, chef du service médical de la Commission. Selon ces annotations, à la suite de la discussion avec le D^f Heisbourg, le D^f B. aurait téléphoné au P^f U. pour lui demander de confirmer par écrit la « non-existence d'une maladie professionnelle ». Le requérant affirme que, d'une part, c'est en violation du secret qui doit entourer les travaux de la commission d'invalidité que le D^f B. a discuté avec le D^f Heisbourg du contenu du rapport en cause et que, d'autre part, c'est en violation du « principe du contradictoire » que le D^f B. est intervenu, sans en informer le D^f O., auprès du P^f U. aux fins d'influencer ce dernier pour qu'il modifie son appréciation suivant laquelle il existerait une relation claire entre la maladie dont est atteint le requérant et des situations de stress professionnel. Il y aurait lieu, dans ces conditions, de constater l'irrégularité des travaux de la commission d'invalidité.
- 36 La Commission réfute l'argumentation du requérant. En premier lieu, elle conteste l'allégation selon laquelle, le D^f D. n'ayant pas été valablement désigné, la commission d'invalidité qui a délibéré sur son cas n'était donc pas régulièrement constituée. Elle avance notamment que le D^f D. était en mesure de relever que le requérant avait déjà fait l'objet de deux examens, le plus approfondi ayant été effectué par le troisième médecin de la commission d'invalidité, dont il savait qu'il allait être présent pendant la réunion de la commission d'invalidité. Par ailleurs, le D^f D. aurait pris connaissance des rapports fournis par le médecin

traitant du requérant, des relevés des absences et des rapports du troisième médecin. En arrivant à la réunion, le D^f D. aurait exposé les raisons de sa présence et aurait surtout demandé à ses deux confrères s'ils avaient des objections à ce qu'il participe à cette réunion. Ses confrères auraient explicitement confirmé qu'ils étaient entièrement disposés à poursuivre la réunion dans cette nouvelle composition. Étant donné que le D^f O., représentant du requérant, avait expressément accepté la présence du D^f D. au sein de la commission d'invalidité en tant que remplaçant du D^f B., le requérant ne saurait aujourd'hui en contester la régularité. À cet égard, la Commission fait observer que le D^f O. a signé l'avis de la commission d'invalidité, qui concluait à l'unanimité que l'origine de l'invalidité du requérant n'était pas professionnelle. Si ce médecin avait une réserve, il aurait pu et dû la formuler à côté de sa signature.

- 37 Selon la Commission, il est sans pertinence que le D^f D. n'a pas personnellement examiné le requérant. Comme cela a été relevé au point 36 ci-dessus, il aurait été en mesure de prendre connaissance des rapports tant du P^f U. que du D^f B. La Commission fait valoir que, sur le plan juridique, il appartient à la commission d'invalidité de décider s'il convient ou non de procéder à un tel examen. Cette commission n'aurait pas considéré que cela était nécessaire en l'espèce, sans doute précisément en raison des circonstances décrites ci-dessus.
- 38 La Commission conteste l'affirmation du requérant selon laquelle le D^f B. aurait « chargé » le D^f D. de le représenter au sein de la commission d'invalidité. Elle souligne qu'elle a désigné le D^f D. pour la représenter à la commission d'invalidité.
- 39 En outre, l'argumentation du requérant serait fondée sur une prémisse erronée. Conformément à l'article 7 de l'annexe II du statut, chaque partie désigne son représentant à la commission d'invalidité en toute liberté. Bien qu'une partie puisse contester avoir valablement désigné son propre représentant, il ne saurait, en revanche, être admis qu'elle puisse contester la désignation par l'autre partie de son propre représentant.
- 40 En second lieu, la Commission conteste l'argumentation du requérant selon laquelle les travaux de la commission d'invalidité étaient irréguliers. Premièrement, la prétendue violation du secret médical résultant du fait que la Commission a produit certaines pièces en annexe à son mémoire en défense a trait

à un événement largement postérieur à la décision attaquée et donc non susceptible d'affecter la validité de celle-ci. Le secret médical n'aurait, en tout état de cause, pas été violé du fait de la divulgation d'une pièce médicale à une personne qui se voit conférer par sa fonction la vocation à en connaître le contenu (arrêt du Tribunal du 13 juillet 1995, K/Commission, T-176/94, RecFP p. I-A-203 et II-621, points 34 à 42). Deuxièmement, en ce qui concerne la prétendue divulgation d'informations au D^f Heisbourg, la Commission fait valoir qu'il n'y a pas de violation du secret médical dans l'hypothèse où un médecin discute d'un cas avec un confrère, les deux médecins étant soumis à la même obligation de secret (arrêt K/Commission, précité).

Appréciation du Tribunal

- 41 Il convient, tout d'abord, d'examiner la première branche du moyen, tirée de ce que la commission d'invalidité n'était pas régulièrement constituée.
- 42 L'article 7 de l'annexe II du statut assure le fonctionnaire que ses droits et intérêts seront sauvegardés par la présence, au sein de la commission d'invalidité, d'un médecin ayant sa confiance (arrêt du Tribunal du 21 mars 1996, Otten/Commission, T-376/94, RecFP p. I-A-129 et II-401, point 47). Cette disposition prévoit également qu'un des médecins composant cette commission est désigné par l'institution concernée (voir point 3 ci-dessus). En revanche, ni la lettre ni l'esprit de l'article 7 de l'annexe II du statut n'empêchent soit l'institution soit le fonctionnaire, le cas échéant, de modifier son choix du médecin, notamment lorsque le médecin initialement désigné n'est pas disponible.
- 43 En l'espèce, la commission d'invalidité était appelée à se réunir le 6 décembre 2001. Il n'est pas contesté que le D^f B., médecin désigné par l'institution, était empêché ce jour-là et qu'il n'a, dès lors, pas pu assister à la réunion. Le Tribunal considère que, dans ces circonstances, la Commission était en droit de le remplacer. Contrairement à ce que soutient le requérant, la participation du D^f D. ne résultait pas d'une « délégation irrégulière de ses fonctions » de la part du D^f B. En effet, la Commission a nommé le D^f D. membre de la commission d'invalidité en tant que remplaçant du D^f B., conformément à l'article 7 de l'annexe II du statut. Par ailleurs, le Tribunal note que les autres membres de la commission d'invalidité, y compris le D^f O., médecin désigné par le requérant, ont expressément confirmé qu'ils n'avaient pas d'objections à la participation du D^f D. avant le début de la réunion.

- 44 S'agissant du grief tiré de ce que le D^f D. n'a pas examiné le requérant, il convient de constater que, dans le cadre des travaux de la commission d'invalidité, il incombe à chacun des membres de celle-ci de s'acquitter de ses fonctions conformément à ses obligations déontologiques. Il s'ensuit que la question de savoir si, dans des circonstances données, il convient d'examiner le fonctionnaire en cause ou de consulter celui-ci relève du pouvoir d'appréciation qui est conféré aux membres de la commission d'invalidité en matière médicale (voir, par analogie, arrêt du Tribunal du 3 juin 1997, H/Commission, T-196/95, RecFP p. I-A-133 et II-403, point 87). Il convient d'observer, à cet égard, que les D^{rs} B. et O. et le P^f U. avaient examiné le requérant. Le D^f D. a pu consulter le dossier médical du requérant avant la réunion de la commission d'invalidité, y compris les rapports préparés par le P^f U. (voir points 7 et 8 ci-dessus) et les « fiches de consultation » préparées par le D^f B. De plus, le D^f D. a pu discuter en détail de la situation du requérant avec le D^f O. et le P^f U. lors de la réunion du 6 décembre 2001.
- 45 Dans ces circonstances, la commission d'invalidité n'a pas considéré qu'il était nécessaire pour le D^f D. d'examiner le requérant. Ce dernier n'a fourni aucun élément permettant de conclure que la commission d'invalidité a dépassé les limites de son pouvoir d'appréciation à cet égard.
- 46 De surcroît, il convient de faire observer qu'aucun des médecins de la commission d'invalidité, y compris le D^f B., n'a remis en cause la nature, la gravité ou les antécédents de la maladie du requérant. La question en cause était de savoir si cette maladie était une maladie professionnelle au sens de l'article 78, deuxième alinéa, du statut. Dans ces circonstances, il ne saurait être conclu que la commission d'invalidité n'était pas régulièrement constituée en ce que le D^f D. n'a pas examiné le requérant.
- 47 Pour ces raisons, le Tribunal considère qu'il ne découle pas de la participation du D^f D. à la commission d'invalidité que les travaux de celle-ci sont entachés d'illégalité. Il convient donc de rejeter la première branche du premier moyen.
- 48 S'agissant de la deuxième branche du moyen, tirée de l'irrégularité des travaux de la commission d'invalidité, il convient d'examiner tout d'abord l'argument selon lequel la Commission a violé l'obligation de secret médical en ce qu'elle a annexé des rapports médicaux de la commission d'invalidité à son mémoire en défense. À cet égard, il y a lieu de souligner que le mémoire en défense a été déposé au

Tribunal par la Commission bien après l'adoption de la décision attaquée. Si le fait d'annexer au mémoire en défense des rapports devait avoir constitué une violation du secret médical, quod non, une telle violation ne serait, en tout état de cause, pas susceptible d'affecter la légalité de la décision litigieuse. Par ailleurs, la Commission était en droit, pour répondre aux moyens et arguments soulevés à son encontre dans la requête, de se prévaloir de la documentation de la commission d'invalidité et de la présenter au Tribunal.

- 49 En outre, selon les règles qui gouvernent le traitement des affaires devant le Tribunal, les parties bénéficient d'une protection contre l'usage inapproprié des pièces de procédure. Dès lors, les parties à une affaire n'ont le droit d'utiliser les actes de procédure d'autres parties qu'aux fins de la défense de leur propre cause (arrêt du Tribunal du 17 juin 1998, Svenska Journalistförbundet/Conseil, T-174/95, Rec. p. II-2289, points 135 et 137). Ces règles constituent une garantie suffisante aux fins de prévenir la divulgation d'informations en violation de l'article 9, troisième alinéa, de l'annexe II du statut.
- 50 S'agissant de l'argument selon lequel l'article 9, troisième alinéa, de l'annexe II du statut a été violé en ce que le D^r B. a discuté de l'état de santé du requérant avec le D^r Heisbourg, celui-ci n'est pas fondé. Il suffit de constater à cet égard que, en tant que chef du service médical de la Commission, ce dernier était, en effet, autorisé à être informé du dossier médical du requérant et à discuter du cas de ce dernier avec le D^r B., autre employé du service médical et médecin désigné par la Commission au sein de la commission d'invalidité. Il y a lieu d'ajouter que le D^r Heisbourg était également tenu au secret professionnel.
- 51 Enfin, l'argument du requérant selon lequel le principe du contradictoire a été violé ne saurait être retenu. Ce principe ne s'applique pas aux travaux de la commission d'invalidité. Ainsi qu'il a déjà été rappelé (voir point 29 ci-dessus), les dispositions du statut relatives aux commissions médicales confient aux membres de la commission d'invalidité, en leur qualité d'experts médicaux, l'appréciation définitive des questions d'ordre médical dans le but d'aider l'AIPN dans la prise des décisions administratives qu'elle est appelée à prendre en application des dispositions du statut.

- 52 S'agissant de travaux destinés à formuler un avis d'expert à communiquer à l'AIPN et à l'intéressé, il ne saurait être exclu que des contacts soient pris entre les membres de la commission d'invalidité, dès lors que les conclusions de cette dernière sont adoptées par l'ensemble de ces membres en pleine connaissance de tous les éléments pertinents et de leurs opinions respectives.
- 53 Il s'ensuit que la deuxième branche du premier moyen doit être rejetée comme non fondée. Le premier moyen doit donc être rejeté dans son ensemble.

Sur le deuxième moyen, tiré d'une erreur dans l'appréciation de la nature professionnelle de la maladie du requérant

Arguments des parties

- 54 Le requérant fait observer que l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation commune relative à la couverture des risques d'accidents et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après la « réglementation de couverture ») prévoit que doit être considérée comme maladie professionnelle toute maladie ou aggravation d'une maladie ne figurant pas sur la « liste européenne des maladies professionnelles » lorsqu'il est suffisamment établi qu'elle trouve son origine dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de fonctions au service des Communautés. En l'espèce, ni le D^f O. ni le P^f U. n'auraient été informés de la portée de cette disposition. Néanmoins, comme cela a été exposé au point 31 ci-dessus, ces deux membres de la Commission auraient été d'avis qu'il existe un lien manifeste entre la maladie ou l'aggravation de celle-ci et l'exercice par le requérant de ses fonctions. Dès lors, conformément à l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation de couverture, la maladie dont souffre le requérant et qui l'empêche d'exercer ses fonctions devrait être considérée comme une maladie professionnelle. Selon le requérant, la décision attaquée de le mettre à la retraite en application des dispositions de l'article 78, troisième alinéa, du statut est dès lors illégale.
- 55 S'agissant du procès-verbal de la réunion de la commission d'invalidité, joint en annexe au mémoire en défense, le requérant souligne qu'il renvoie aux rapports établis par le P^f U. et le D^f O. Dans son premier rapport du 9 août 2001, le P^f U. reconnaît l'origine professionnelle de la maladie du requérant de manière non équivoque. Dans sa lettre du 21 septembre 2001, ce médecin ne contredirait aucunement les conclusions de son premier rapport, mais ferait état de plusieurs facteurs propres à cette maladie, dont ceux liés à l'environnement du requérant.

Or, le stress professionnel constituerait un de ces facteurs et aurait été reconnu par le P^f U. comme étant « clairement » à l'origine de la maladie dans un premier temps. Si, dans sa lettre du 21 septembre 2001, ce dernier aurait précisé qu'il pouvait exister d'autres facteurs invalidants, il aurait toutefois ajouté que, en tout état de cause, « il [était] souhaitable dans toute la mesure du possible d'éviter au patient des situations de stress, même lorsque le stress n'[était] absolument pas la cause de la pathologie sous-jacente ». La maladie du requérant serait donc une maladie « multifactorielle ».

56 Selon la jurisprudence, la pluralité de facteurs n'empêcherait pas la qualification de maladie professionnelle (arrêt du Tribunal du 26 février 2003, Latino/Commission, T-145/01, RecFP p. I-A-59 et II-337, point 50). En l'espèce, il ressortirait du procès-verbal de la réunion de la commission d'invalidité que le stress professionnel peut être à l'origine de l'aggravation de la maladie du requérant. Il ressortirait également de l'avis émis par la commission d'invalidité le 4 novembre 2002 que celle-ci a accepté la « notion d'aggravation » de la maladie préexistante dont est atteint le requérant et qui l'empêche d'exercer ses fonctions. Par ailleurs, le D^f I. aurait envoyé un courrier électronique, le 22 septembre 2002, au D^f D. sur lequel ce dernier aurait noté qu'il reconnaissait l'aggravation de la maladie du requérant par le stress tout en contestant que l'invalidité puisse résulter d'une maladie professionnelle. La maladie du requérant devrait donc être considérée comme une maladie professionnelle au sens de l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation de couverture.

57 La Commission conteste le bien-fondé de l'argumentation du requérant. Elle avance que les membres de la commission d'invalidité ont conclu à l'unanimité que l'origine de la maladie du requérant n'était pas professionnelle et affirme qu'il est erroné de soutenir que les D^{ss} B. et O. et le P^f U. ont conclu que la maladie en cause était d'origine professionnelle. Un rapport médical émis après examen d'un patient exprimerait seulement un premier avis, purement personnel, du médecin l'effectuant. Pour lier l'institution, une conclusion de nature médicale devrait être prise par l'instance collégiale et statutaire qu'est la commission d'invalidité. Seul l'avis de cette dernière devrait être pris en considération. En l'espèce, l'avis rendu par la commission d'invalidité conclurait notamment et unanimement à l'absence de lien entre l'activité professionnelle du requérant et son état de santé. La Commission souligne que le fait que les conclusions de la commission d'invalidité divergent, quod non, en l'espèce, d'un avis médical exprimé antérieurement dans la même affaire n'est pas de nature, en soi, à remettre en cause la régularité de ces conclusions (arrêt H/Commission, précité, points 86 et 87).

58 La Commission avance également que l'argument du requérant selon lequel les médecins en cause ont établi un lien entre le stress professionnel et la maladie manquerait en fait. Premièrement, le requérant ne prétendrait pas que le D^F B. aurait émis des remarques telles que celles qu'il impute au P^F U. Deuxièmement, et contrairement à ce que soutient le requérant, le P^F U. n'aurait pas conclu, dans son rapport du 9 août 2001, que l'origine de l'invalidité du requérant était professionnelle, mais seulement à l'existence d'un lien avec les activités professionnelles du requérant. Invité, à juste titre, par le D^F B. à préciser le sens de son premier avis, le P^F U. n'aurait eu aucune hésitation à déclarer, dans sa lettre du 21 septembre 2001, que l'origine de la maladie n'était pas professionnelle. Troisièmement, le D^F O. aurait approuvé, dans son document du 29 janvier 2002, le fait qu'il ne s'agit pas, en l'espèce, d'une maladie professionnelle au sens strict, « étant à l'évidence la seule hypothèse visée par l'article 78 ». Par ailleurs, comme cela a été relevé au point 57 ci-dessus, seule compterait la conclusion de la commission d'invalidité. Or, le 6 décembre 2001, le D^F O. se serait rallié à l'avis de ses deux confrères par une conclusion unanime niant qu'il s'agissait d'une maladie professionnelle au sens de l'article 78 du statut. En outre, la lettre du 29 janvier 2002 constituerait un acte « purement unilatéral » et ne saurait remettre en cause une conclusion régulièrement émise, même si elle contredisait réellement la conclusion (arrêt du Tribunal du 29 janvier 1998, De Corte/Commission, T-62/96, RecFP p. I-A-31 et II-71, points 80 et 81), ce qui ne serait pas le cas en l'espèce. Le D^F O. aurait seulement demandé qu'il soit tenu compte du stress professionnel en tant que facteur intervenant, selon lui, dans l'évolution de la maladie du requérant. En revanche, il n'aurait pas affirmé que l'origine de celle-ci était professionnelle. Il aurait, à cet égard, approuvé une conclusion allant dans le sens contraire.

59 Selon la Commission, les développements et la conclusion du procès-verbal de la réunion de la commission d'invalidité excluent de manière particulièrement nette que la maladie du requérant ait une origine professionnelle. Ce procès-verbal permettrait également de lever une ambiguïté contenue dans l'argumentation du requérant. La question ne serait pas de savoir si le stress, y compris au travail, aurait pu provoquer des épisodes de crises d'une maladie déjà existante, mais de savoir s'il était établi avec la certitude requise que cette maladie avait été causée par l'activité professionnelle du requérant. À cet égard, les médecins composant la commission d'invalidité seraient unanimes, ces derniers ayant à deux reprises indiqué dans le procès-verbal que la maladie du requérant n'avait pas d'origine professionnelle. Ils auraient même confirmé cette conclusion une nouvelle fois en novembre 2002.

- 60 Quant aux arguments du requérant tirés de ce qu'il est atteint d'une maladie multifactorielle, la Commission souligne qu'une telle maladie est une maladie ayant plusieurs origines. Tel ne serait pas le cas en l'espèce, le seul lien évoqué par des médecins étant celui d'une éventuelle aggravation par le stress professionnel d'une maladie préexistante, qui, en elle-même, n'a pas d'origine professionnelle.
- 61 En ce qui concerne l'argument du requérant selon lequel le deuxième avis de la commission d'invalidité aurait conclu à une aggravation de sa maladie d'origine professionnelle, la Commission rappelle que la question posée à la commission d'invalidité était de savoir s'il était établi avec la certitude requise que l'origine de l'invalidité du requérant était professionnelle. Une éventuelle aggravation d'une maladie préexistante serait sans pertinence dans ce contexte. La réglementation de couverture ne serait pas pertinente. Celle-ci concernerait la procédure pour la reconnaissance éventuelle du droit à une indemnité en capital aux termes de l'article 73 du statut, mais non la procédure d'invalidité visée à l'annexe II au statut, qui, en cas d'avis positif de la commission d'invalidité, débouche sur l'octroi d'une pension en vertu de l'article 78 du statut. Si la question qui se pose dans le cadre de la procédure de l'article 73 du statut est bien celle de la détermination de la diminution de la capacité physique ou mentale par rapport à une personne jouissant de son intégrité physique et mentale, la question en cause aux fins de l'application de l'article 78 du statut est celle de savoir si le fonctionnaire est apte à exercer les fonctions correspondant à son grade.

Appréciation du Tribunal

- 62 L'article 78 du statut prévoit, en son deuxième alinéa, que le taux de la pension d'invalidité est fixé à 70 % du traitement de base du fonctionnaire lorsque l'invalidité de ce dernier est due, en particulier, à une maladie professionnelle.
- 63 La notion de maladie professionnelle, qui n'est pas définie à l'article 78 du statut, est également visée à l'article 73 du statut, lequel prévoit la couverture de tout fonctionnaire, dès le jour de son entrée en service auprès des Communautés, contre les risques, notamment, de maladie professionnelle (arrêt de la Cour du 4 octobre 1991, Commission/Gill, C-185/90 P, Rec. p. I-4779, point 7).

- 64 L'article 3 de la réglementation de couverture, pris en application de l'article 73 du statut, définit comme suit la notion de maladie professionnelle :

« 1. Sont considérées comme maladies professionnelles les maladies qui figurent à la 'liste européenne des maladies professionnelles' annexée à la recommandation de la Commission du 23 juillet 1962 (JO 1962, 80, p. 2188) et à ses compléments éventuels, dans la mesure où le fonctionnaire a été exposé, dans son activité professionnelle auprès des Communautés européennes, aux risques de contracter ces maladies.

2. Est également considérée comme maladie professionnelle toute maladie ou aggravation d'une maladie préexistante ne figurant pas à la liste visée au paragraphe 1, lorsqu'il est suffisamment établi qu'elle trouve son origine dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions au service des Communautés. »

- 65 Il ressort de l'arrêt Commission/Gill, précité (point 14), qu'il n'existe aucune raison valable de considérer que la notion de maladie professionnelle doit avoir un contenu différent selon qu'il s'agit des droits à pension d'invalidité pour cause de maladie professionnelle au titre de l'article 78 du statut ou de la couverture contre les risques de maladie professionnelle au sens de l'article 73 du statut, puisque les deux prestations sont destinées à compenser les conséquences économiques d'une même cause d'invalidité qui se rattache aux activités professionnelles effectivement et régulièrement exercées au service des Communautés.

- 66 Dans le même arrêt, la Cour a jugé, au point 15, que la définition de la maladie professionnelle, figurant à l'article 3, paragraphe 2, de la réglementation de couverture, apparaît comme étant conforme au sens commun des mots selon lequel seule une maladie, ou son aggravation, qui a son origine dans l'exercice des fonctions au service des Communautés, peut être considérée comme revêtant un caractère professionnel au titre de la réglementation communautaire.

- 67 En conséquence, la « maladie professionnelle », au sens de l'article 78, deuxième alinéa, du statut, ne se limite pas aux cas où l'invalidité permanente considérée comme totale du fonctionnaire trouve son origine exclusive dans l'exercice par celui-ci de ses fonctions, mais est également susceptible de comprendre ceux dans lesquels cette invalidité résulte de l'aggravation d'une maladie préexistante dont l'origine se trouve ailleurs.

- 68 En d'autres termes, si c'est l'aggravation d'une maladie préexistante entraînée par l'exercice de fonctions au service des Communautés qui a rendu un fonctionnaire incapable de continuer à exercer ces fonctions, l'invalidité doit être considérée comme ayant pour cause une maladie professionnelle au sens de l'article 78 du statut.
- 69 Il s'ensuit que, pour établir l'existence d'une maladie professionnelle au sens de l'article 78 du statut, il faut que soit suffisamment établie l'existence d'un lien de causalité entre l'origine de la maladie ou son aggravation et l'exercice des fonctions au service des Communautés (voir, en ce sens, arrêt du Tribunal du 23 mars 1993, Gill/Commission, T-43/89, Rec. p. II-303, point 28).
- 70 Dans ses écritures, la Commission a rejeté la pertinence de la réglementation de couverture et a insisté sur le fait qu'une éventuelle aggravation d'une maladie préexistante ne serait pas suffisante pour établir l'existence d'une maladie professionnelle dans le cadre de l'article 78 du statut (voir point 61 ci-dessus). Lors de l'audience, elle a souligné que, contrairement à ce qui est prévu à l'article 73 du statut, il n'y a pas d'invalidité permanente partielle sous l'article 78 du statut et que, en conséquence, ce ne serait que dans le cas où la cause de la maladie est professionnelle que la pension serait octroyée au titre du deuxième alinéa de l'article 78. Au vu de la jurisprudence précitée (voir points 65 et 66 ci-dessus), une telle argumentation ne saurait être retenue. Il convient d'ajouter qu'aucune disposition du statut n'exige l'existence, entre l'invalidité constatée chez l'intéressé et l'exercice de ses fonctions, d'une relation causale « essentielle » ou « prépondérante ». Selon l'interprétation donnée par la Cour aux dispositions pertinentes du statut, il faut seulement que l'état pathologique de l'intéressé présente un « rapport suffisamment direct » avec les fonctions qu'il a exercées (arrêt de la Cour du 21 janvier 1987, Rienzi/Commission, 76/84, Rec. p. 315, point 10, et arrêt du Tribunal du 27 février 1992, Plug/Commission, T-165/89, Rec. p. II-367, point 81).
- 71 En effet, un fonctionnaire pourrait être atteint d'une maladie préexistante sans que cette maladie l'empêche de travailler. On ne saurait exclure que cette maladie s'aggrave dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions au service des Communautés et que, en conséquence, le fonctionnaire se voie atteint d'une invalidité permanente considérée comme totale le mettant dans l'impossibilité d'exercer des fonctions correspondant à un emploi de sa carrière.

- 72 En l'espèce, comme le soutient à juste titre la Commission, les membres de la commission d'invalidité ont conclu à l'unanimité que l'invalidité du requérant n'avait pas une origine professionnelle et qu'elle ne résultait donc pas d'une maladie professionnelle (voir point 11 ci-dessus). Néanmoins, ainsi qu'il ressort clairement du dossier, les D^{rs} O. et D. et le P^f U. ont considéré que la maladie du requérant avait été aggravée par les conditions de travail de ce dernier. Ainsi, dans son rapport du 9 août 2001, le P^f U. déclare qu'il y a un « lien clair » entre la maladie du requérant et les situations de stress professionnel (voir point 7 ci-dessus). Bien qu'il ait prétendu être revenu sur l'interprétation de cet avis dans sa lettre du 21 septembre 2001, ce médecin a indiqué que cette maladie a plusieurs causes et n'exclut pas qu'elle ait été aggravée par les conditions dans lesquelles travaillait le requérant (voir point 8 ci-dessus). Il convient d'observer que le procès-verbal de la réunion de la commission d'invalidité du 6 décembre 2001 constate : « [Le] D^f O. insiste pour que le stress professionnel soit pris en compte dans l'évolution de la maladie de son patient. Les membres de la [commission d'invalidité] sont d'avis que le stress peut augmenter la fréquence des crises, mais sont unanimes pour dire que l'origine de la pancolite n'est certainement pas à chercher dans le milieu professionnel. » Dans son rapport du 29 janvier 2002, le D^f O. confirme que le travail du requérant a aggravé la maladie en cause (voir point 15 ci-dessus).
- 73 D'autres pièces du dossier confirment le fait que les trois médecins composant la commission d'invalidité étaient d'accord sur le fait que l'état du requérant s'était aggravé et que cette aggravation trouvait sa cause, à tout le moins partiellement, dans le stress généré par ses conditions de travail. Il ressort des notes prises par le D^f D. qu'il a discuté de cette affaire avec le D^f I. le 23 octobre 2002. Selon ces notes, le D^f I. « parle de la notion d'aggravation de sa maladie par le stress professionnel ». Le D^f D. indique qu'il est « d'accord sur une aggravation par le stress, mais pas [sur le fait que] 'l'invalidité résulte d'une maladie professionnelle' ». À la suite de ces discussions, les membres de la commission d'invalidité se sont réunis une deuxième fois, le 4 novembre 2002, et ils ont rédigé un deuxième avis (voir point 20 ci-dessus). Bien qu'il soit postérieur au rejet de la réclamation introduite par le requérant, cet avis démontre que les trois experts se sont finalement mis d'accord en constatant que la maladie préexistante dont le requérant était atteint a été aggravée par le stress lié à l'exercice de ses fonctions et que son état de santé était attribuable à cette aggravation à concurrence de 35 %.

- 74 Étant donné que la notion de maladie professionnelle peut, en toute hypothèse, s'étendre à des cas d'aggravation d'une maladie causée par les conditions de travail, il ne saurait être exclu que, si la commission d'invalidité avait adopté ses conclusions à la lumière de cette définition, l'AIPN aurait été amenée à prendre une décision différente.
- 75 Il résulte de l'ensemble de ce qui précède que le deuxième moyen est fondé. En conséquence, la décision attaquée doit être annulée sans qu'il soit nécessaire d'examiner le troisième moyen, tiré d'une violation de l'obligation de motivation.

Sur les dépens

- 76 Aux termes de l'article 87, paragraphe 2, du règlement de procédure, toute partie qui succombe est condamnée aux dépens, s'il est conclu en ce sens. La Commission ayant succombé en ses moyens, il y a lieu de la condamner à supporter, outre ses propres dépens, les dépens du requérant.

Par ces motifs,

LE TRIBUNAL (cinquième chambre)

déclare et arrête :

- 1) **La décision de la Commission du 14 janvier 2002 portant admission du requérant au bénéfice d'une pension d'invalidité est annulée.**

2) La Commission est condamnée à l'ensemble des dépens.

Lindh

García-Valdecasas

Cooke

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg, le 23 novembre 2004.

Le greffier
H. Jung

Le président
P. Lindh