

ARRÊT DU TRIBUNAL (deuxième chambre)
29 janvier 1998

Affaire T-62/96

Willy de Corte
contre
Commission des Communautés européennes

«Fonctionnaires – Invalidité permanente partielle –
Accident – Lien de cause à effet»

Texte complet en langue française II - 71

Objet: Recours ayant pour objet une demande d'annulation de la décision de la Commission, du 16 juin 1995, portant refus de prendre en charge, au titre des dispositions réglementaires relatives à la couverture des risques d'accident, les conséquences d'un infarctus dont le requérant a été victime, ainsi que, pour autant que de besoin, de la décision, du 25 janvier 1996, portant rejet explicite de la réclamation du requérant.

Résultat: Rejet.

Résumé de l'arrêt

Le requérant, fonctionnaire de la Commission des Communautés européennes, âgé de 43 ans à l'époque des faits, participe le 16 avril 1988 à un match de football. Après avoir reçu un coup sur le thorax lors d'une collision avec un autre joueur, le requérant s'effondre et doit interrompre sa participation au match. Le même jour, le requérant se présente aux urgences d'un service hospitalier. Une spasmophilie ayant été diagnostiquée, le requérant est autorisé à retourner à son domicile. Deux jours plus tard, le 18 avril, le requérant est hospitalisé. Des examens cliniques révèlent alors qu'il a été victime d'un infarctus du myocarde lors du match de football.

Le 20 avril 1988, le requérant établit une déclaration d'accident indiquant que, «après un contact assez violent, [il a] ressenti des maux dans la poitrine (16/4/88, 15 h 15)». La déclaration, envoyée aux services de la Commission, est accompagnée d'un certificat médical du 21 avril 1988 révélant que le requérant a été hospitalisé.

Par lettre du 13 juin 1988, le bureau «accidents et maladies professionnelles» de la direction générale Personnel et administration (DG IX) de la Commission informe le requérant que son accident est «pris en charge» au titre de l'article 73 du statut des fonctionnaires des Communautés européennes (statut) et de la réglementation relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes (réglementation accident).

Le 23 juin 1988, les services de la Commission reçoivent du requérant une note à laquelle sont joints deux rapports d'hospitalisation datés des 2 et 26 mai 1988 signés entre autres par le D^r Abramowicz, le médecin traitant du requérant. Le rapport du 2 mai conclut à la survenance d'un infarctus du myocarde. Il fait en outre état de ce que le début de l'affection semble («probablement») remonter à la fin du mois de

mars 1988, lorsque le requérant a ressenti pour la première fois une douleur dans les membres supérieurs en jouant au football. Le rapport du 26 mai constate l'existence d'une thrombose de l'artère coronaire droite et d'une akinésie représentant les corrélats de l'infarctus du myocarde survenu en avril 1988.

Par la suite, la Commission désigne le D^r Simons pour faire un rapport en la matière. Ce médecin s'adresse à un cardiologue qui confirme l'infarctus et la thrombose, tout en relevant que le requérant présentait des facteurs de risque, à savoir un tabagisme important avant l'accident ainsi que des anomalies lipidiques au niveau du cholestérol et des triglycérides.

Par lettre du 10 octobre 1990 adressée spontanément au D^r Simons, le D^r Abramowicz, après avoir confirmé les rapports des 2 et 26 mai 1988 susmentionnés, estime qu'il est «possible que la survenue de l'accident coronarien aigu ait été précipitée par le contact physique violent qui a eu lieu entre M. De Corte et l'un des autres joueurs. Le taux d'invalidité relatif aux séquelles de l'accident peut être évalué aux alentours de 20 %».

Dans un rapport du 20 septembre 1991, le D^r Simons, après avoir rappelé l'état cardiaque antérieur du requérant, se déclare «juridiquement» incompetent pour trancher la question de savoir «si le fait invoqué par le fonctionnaire au cours du match de football [devait] être considéré ou non comme un accident».

Par lettre du 10 janvier 1992, la Commission informe le requérant de son refus de considérer l'infarctus comme étant une séquelle de l'accident du 16 avril 1988. Aucun document médical n'ayant été joint à cette lettre, le requérant, par note du 31 janvier 1992, s'oppose à ce refus.

Après un échange de courrier entre les parties concernant les règles de procédure applicables, la Commission retire sa lettre du 10 janvier, pour entamer la procédure prévue par l'article 21 de la réglementation accident. C'est par lettre du 23 juillet 1992 qu'elle communique ainsi au requérant un projet de décision daté du 22 juillet 1992 relatif à l'accident en cause, dont le contenu correspond à celui de la lettre du 10 janvier 1992.

Par lettre du 10 août 1992, le D^r Abramowicz intervient à nouveau auprès du D^r Simons et réitère son appréciation selon laquelle il est possible que la survenance de l'infarctus du myocarde ait été précipitée par la collision entre le requérant et l'un des autres joueurs.

Par note du 30 septembre 1992, le requérant sollicite, et obtient la consultation d'une commission médicale telle que prévue par l'article 23 de la réglementation accident. Cette commission est composée de trois médecins: le D^r Abramowicz, désigné par le requérant, le D^r Dalem, désigné par l'administration, et le D^r Rogowsky, désigné d'un commun accord par les D^{rs} Abramowicz et Dalem.

Dans son rapport du 27 avril 1993, en ce qui concerne la relation éventuelle entre le «choc» ou le «stress» subi au cours du match de football du 16 avril 1988 et le développement de l'infarctus du requérant, la commission considère ce qui suit:

«Nous ne pensons pas que l'origine de cet infarctus soit traumatique (coup sur le thorax). Des explorations coronariennes ultérieures ont montré qu'il existait une maladie coronarienne préexistante. Il est possible que l'effort intense et le stress du jeu aient pu entraîner par libération de catécholamine, un spasme coronarien important, générateur de l'infarctus. Il faut, en effet, rappeler qu'il s'agit d'un sujet à facteurs de risque: cholestérol élevé [...], triglycéridémie élevée [...], tabagisme important. La notion 'd'accident' est une notion juridique et il nous est difficile d'affirmer que les efforts répétitifs fournis au cours du match du 16 avril 1988 correspondent ou non à la notion 'd'accident'. Pour information, la commission

estime que les séquelles d'infarctus postérieur que présente M. De Corte justifient un taux d'invalidité de 15 %, devenue permanente à la date du 1^{er} janvier 1989, au cas où la notion d'accident serait 'retenue' par les juristes.»

Ce rapport est signé par les trois médecins. Au-dessous de sa signature, le D^r Abramowicz ajoute la note manuscrite suivante:

«Bien que ce rapport contienne quelques erreurs factuelles je peux néanmoins le signer pour accord, compte tenu de ce que la CCE a déjà accepté le caractère accidentel de l'affection, et que la conclusion de la Commission médicale d'attribuer un taux d'invalidité de 15 % est favorable à mon patient.»

Eu égard aux observations manuscrites du D^r Abramowicz, la commission médicale se réunit une seconde fois le 19 octobre 1993. Le requérant s'étant opposé à cette seconde réunion, le D^r Abramowicz n'y participe pas. Dans le rapport établi à l'issue de cette réunion, signé par les seuls D^{rs} Rogowsky et Dalem, ces derniers refusent de cautionner les remarques formulées par le D^r Abramowicz et constatent qu'une coronographie effectuée le 18 mai 1988 a mis en évidence une sténose de l'artère coronaire droite constitutive d'un état antérieur qui n'a pas été pris en considération dans le premier rapport. Tenant compte de cette prédisposition pathologique, les médecins estiment que le taux de 15 % représente la situation actuelle du requérant dont il y a lieu de soustraire 3 % pour cet état antérieur.

Par lettre du 28 octobre 1994 adressée à la Commission, le D^r Abramowicz précise que les conclusions déposées par les D^{rs} Rogowsky et Dalem dans leur rapport du 19 octobre 1993 sont acceptables pour le requérant.

La Commission communique au requérant une décision datée du 16 juin 1995, par laquelle elle refuse de reconnaître l'infarctus du 16 avril 1988 comme un accident au sens de l'article 73 du statut et de la réglementation accident.

Par note enregistrée le 14 septembre 1995, le requérant forme une réclamation contre ladite décision. Cette réclamation est explicitement rejetée par décision de la Commission du 25 janvier 1996.

En droit

Quant au moyen tiré d'une violation de la décision prise le 13 juin 1988 à l'égard du requérant

En vertu de l'article 19 de la réglementation accident, les décisions relatives à la reconnaissance de l'origine accidentelle d'un événement sont prises par l'administration, suivant la procédure prévue à l'article 21, sur la base des conclusions émises par le ou les médecins désignés par l'institution. Aux termes de l'article 21, l'administration, avant de prendre une décision en vertu de l'article 19, notifie au fonctionnaire le projet de décision, accompagné des conclusions du ou des médecins désignés par l'institution. En l'absence d'indice permettant d'établir que cette procédure avait déjà été entamée par la Commission et, notamment, de projet d'une décision relative à la reconnaissance de l'origine accidentelle de son infarctus, accompagné des conclusions médicales y afférentes, notifié au requérant, l'administration n'était donc pas encore liée quant aux conclusions concernant l'origine et les conséquences de cet infarctus (point 49).

Référence à: Cour 29 novembre 1984, Suss/Commission, 265/83, Rec. p. 4029, points 18 à 20

Dans ce contexte, le requérant ne saurait invoquer une violation du principe de la confiance légitime dès lors que la Commission s'est abstenue de lui fournir des assurances précises qui auraient fait naître dans son chef des espérances fondées à voir l'infarctus dont il avait été victime reconnu comme accidentel (point 55).

Référence à: Tribunal 5 février 1997, Ibarra Gil/Commission, T-207/95, RecFP p. II-31, point 25

Quant aux moyens tirés d'une violation de l'article 2 de la réglementation accident et d'une erreur manifeste d'appréciation

L'article 2 de la réglementation accident contient, dans son paragraphe 1, une définition générale et abstraite de la notion d'accident, selon laquelle «est considéré comme accident tout événement ou facteur extérieur et soudain ou violent ou anormal ayant porté atteinte à l'intégrité physique ou psychique du fonctionnaire» (points 68 et 72).

La commission médicale, dans son rapport du 27 avril 1993, a exclu que l'infarctus du myocarde du requérant soit d'origine traumatique. Par cette formule générale, la commission médicale a même nié tout effet déclencheur de la collision entre le requérant et l'un des autres joueurs de football. La commission médicale a en outre constaté que le requérant souffrait d'une maladie coronarienne préexistante tout en rappelant qu'il présentait plusieurs facteurs de risque (point 75).

La commission médicale a ainsi fourni des explications claires, suffisantes et cohérentes quant à l'absence de causalité entre le coup sur le thorax que le requérant avait reçu et l'infarctus du myocarde ayant porté atteinte à son intégrité physique au sens de l'article 2, paragraphe 1, de la réglementation accident (point 76).

La seule appréciation médicale proprement dite que comporte le rapport du 27 avril 1993 porte sur la possibilité d'une causalité entre l'infarctus, d'une part, et les efforts intenses répétitifs fournis au cours du match de football ainsi que le stress du jeu, d'autre part. En revanche, la question de savoir si ces efforts et ce stress peuvent être qualifiés d'accident au sens de l'article 2, paragraphe 1, de la réglementation accident relève de la seule compétence de l'administration sous le contrôle du juge communautaire. Dès lors, dans l'hypothèse où il serait répondu par la négative à cette question, l'appréciation médicale relative à l'éventuelle causalité s'avérerait dénuée de toute pertinence (point 78).

Or, les efforts déployés et le stress ressenti par le requérant lors du match de football en cause — abstraction faite de la collision avec l'un des autres joueurs, dont le rapport causal avec l'infarctus a expressément été exclu par la commission médicale — ne présentent aucun élément «extérieur» par rapport à l'organisme du requérant. Ils sont le résultat de la participation volontaire du requérant à une épreuve sportive au cours de laquelle il a effectué des mouvements corporels tout à fait typiques et normaux. A cause de leur caractère répétitif, ces mouvements en tant que tels ne peuvent pas non plus être considérés comme soudains, ni comme violents. Il s'ensuit que les efforts et le stress susmentionnés, à supposer qu'ils aient pu déclencher l'infarctus du requérant, ne constituent pas une cause de nature accidentelle. Par conséquent, les conditions d'application de l'article 2, paragraphe 1, de la réglementation accident ne sont pas remplies en l'espèce (point 79).

La commission médicale n'était pas obligée de tenir compte du point de vue individuel du D' Abramowicz émis hors de la procédure formelle mise en œuvre au titre de la réglementation accident (point 80).

Référence à: Suss/Commission, précité, point 13

Le statut, en prévoyant une commission médicale composée de trois membres, implique que, en cas de désaccord, elle puisse statuer à la majorité. Il s'ensuit que la commission peut décider à la majorité la clôture de ses travaux et que son rapport n'est donc pas entaché d'un vice de forme du fait qu'un de ses membres a refusé de le signer (point 81).

Référence à: Cour 10 décembre 1987, Jänsch/Commission, 277/84, Rec. p. 4923, point 14;
Tribunal 21 juin 1990, Sabbatucci/Parlement, T-31/89, Rec. p. II-265

C'est donc à juste titre que la Commission, pour des raisons juridiques et compte tenu des conclusions de la commission médicale, a refusé de reconnaître une origine accidentelle à l'infarctus dont le requérant a été victime (point 84).

Dispositif:

Le recours est rejeté.