

ARRÊT DU TRIBUNAL (deuxième chambre)
21 mars 1996 *

«Fonctionnaires – Invalidité permanente partielle –
Reconnaissance d’une aggravation»

Dans l’affaire T-10/95,

Akli Chehab, fonctionnaire retraité de la Commission des Communautés européennes, demeurant à Paris, représenté par M^e Jean-Noël Louis, avocat au barreau de Bruxelles, ayant élu domicile à Luxembourg auprès de la fiduciaire Myson SARL, 1, rue Glesener,

partie requérante,

contre

Commission des Communautés européennes, représentée par M^{me} Ana Maria Alves Vieira et M. Julian Currall, membres du service juridique, en qualité d’agents, ayant élu domicile à Luxembourg auprès de M. Carlos Gómez de la Cruz, membre du service juridique, Centre Wagner, Kirchberg,

partie défenderesse,

ayant pour objet, d’une part, l’annulation d’une décision par laquelle la Commission n’a reconnu au requérant qu’une aggravation de 3 % de son invalidité permanente partielle et, d’autre part, la condamnation de la Commission à réparer le préjudice moral prétendument causé au requérant en cours d’instance,

* Langue de procédure: le français

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

composé de MM. H. Kirschner, président, C. W. Bellamy et A. Kalogeropoulos,
juges,

greffier: M^{me} B. Pastor, administrateur principal,

vu la procédure écrite et à la suite de la procédure orale du 25 janvier 1996,

rend le présent

Arrêt

Faits à l'origine du recours

- 1 Le requérant, né en 1921, a reçu une blessure de guerre pour laquelle il s'est vu reconnaître une pension d'invalidité de guerre de 25 %. Après son entrée au service des Communautés européennes, il a été victime de plusieurs accidents, dont le premier, qui remonte à 1967, a eu pour conséquence la reconnaissance d'une invalidité au taux de 28 %. Le deuxième, survenu dans un immeuble de la Commission le 11 janvier 1978, a entraîné des lésions de la jambe gauche. A la suite de cet accident, un taux d'invalidité permanente partielle (ci-après «IPP») de 10 % a été reconnu au requérant, conformément à la procédure prévue à l'article 73 du statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après «statut») et à la réglementation relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après «réglementation accident»). Le capital correspondant lui a été versé le 28 juillet 1980.

- 2 Le 29 janvier 1983, le requérant a été renversé par une automobile sur la voie publique, ce nouvel accident ayant entraîné une contusion lombaire avec névralgies sciatiques droites et un traumatisme du pied droit.

- 3 Le médecin-conseil désigné conformément à l'article 19 de la réglementation accident a, dans son rapport du 22 février 1985, conclu que les séquelles de l'accident du 29 janvier 1983 pouvaient être considérées comme consolidées à la date du 7 février 1985, et a constaté un taux d'IPP de 4 %. En application de l'article 21 de la réglementation accident, l'autorité investie du pouvoir de nomination (ci-après «AIPN») a, par note du 14 mai 1985, notifié au requérant un projet de décision dans lequel elle se référait à l'expertise médicale susmentionnée. L'AIPN indiquait qu'elle envisageait de reconnaître au requérant un taux d'IPP de 4 %, tout en lui signalant qu'il avait la possibilité de demander l'avis de la commission médicale prévue à l'article 23 de la réglementation accident.

- 4 Le requérant ayant sollicité l'intervention de la commission médicale, cette dernière, dans son rapport du 11 août 1986, s'est ralliée aux conclusions du rapport médical du 22 février 1985. Elle a notamment conclu que, le requérant ayant déjà été victime d'un accident survenu le 11 janvier 1978, «le traumatisme dont il a été victime le 29 janvier 1983 a légèrement aggravé un état antérieur, lequel avait déjà donné lieu à l'attribution d'une invalidité de 10 % ..., une invalidité permanente de 4 % représentant l'aggravation de l'état antérieur».

- 5 Par note du 10 octobre 1986, l'AIPN a informé le requérant des conclusions auxquelles était parvenue la commission médicale, tout en soulignant que sa note du 14 mai 1985 était à considérer comme valant décision définitive. Le requérant était, dès lors, invité à faire connaître le numéro de compte bancaire sur lequel pouvait être versé le capital équivalent à 327 994 BFR, correspondant à un taux d'IPP de 4 %.

- 6 Par lettre du 28 janvier 1987 adressée à l'AIPN, le requérant a fait état d'une «aggravation des séquelles suite aux accidents antérieurs» et, renvoyant à deux certificats médicaux joints à sa lettre, a demandé la réouverture du «dossier», en application de l'article 22 de la réglementation accident, aux termes duquel:

«L'aggravation des lésions ou de l'invalidité peut faire l'objet à tout moment, de la part du fonctionnaire, d'une déclaration accompagnée du rapport du médecin traitant.

Si l'existence de l'aggravation est reconnue par le médecin désigné par l'autorité investie du pouvoir de nomination, celle-ci prend une décision suivant la procédure prévue aux articles 19 et 21.»

- 7 L'AIPN a, en conséquence, désigné un médecin qui, dans son rapport du 7 juillet 1987, a estimé que l'aggravation alléguée par le requérant était «discrète» et en a fixé le taux à 1 %. Par note du 27 novembre 1987, l'AIPN a informé le requérant qu'une suite favorable pouvait être réservée à sa demande de réouverture et qu'un taux d'IPP de 1 % pouvait lui être reconnu, correspondant à la somme de 81 999 BFR.

- 8 Le requérant n'admettant pas le taux de 1 % envisagé par la Commission, il a, par lettre du 23 janvier 1988, demandé à nouveau la constitution d'une commission médicale. Dans son rapport du 21 février 1989, celle-ci a conclu qu'il n'existait aucune pathologie nouvelle qui justifierait la modification des conclusions de la première commission médicale du 11 août 1986. La Commission a néanmoins décidé, par lettre du 20 mars 1989, de maintenir, en faveur du requérant, le taux de 1 % octroyé auparavant.

- 9 Par lettre du 4 mai 1990, le requérant a introduit une demande de réouverture de son dossier, en faisant valoir que son état de santé s'était «dégradé depuis bientôt cinq mois», ce qui était selon lui «la suite logique de l'aggravation de séquelles traumatiques de (ses) divers accidents subis pendant la période d'activité au sein de la Commission». Le médecin-conseil désigné par l'AIPN a constaté, dans son

rapport du 6 mai 1992, que l'invalidité reconnue antérieurement ne devait pas être modifiée, pas plus que la date de consolidation initialement retenue.

- 10 Le requérant n'ayant pas accepté ce rapport, une nouvelle commission médicale a été constituée. Ainsi qu'il ressort de son «mandat», joint à la duplique, cette commission était chargée de préciser si les lésions dont se plaignait le requérant étaient en relation directe et certaine avec l'accident du 29 janvier 1983. A cette occasion, la commission médicale devait s'exprimer notamment sur l'influence éventuelle de l'état antérieur du requérant, étant entendu que la lésion de membres ou d'organes déjà infirmes n'était indemnisable qu'en fonction de la différence d'état avant et après l'accident. En outre, elle devait indiquer «le taux d'invalidité à mettre en rapport avec cet état antérieur».
- 11 Dans son rapport daté à tort du 26 mars 1993 – il a en réalité été établi le 24 juin 1993 – (ci-après «premier rapport médical»), la commission médicale rappelle, tout d'abord, qu'elle s'est réunie en vue de statuer sur le cas du requérant, «victime d'un accident en date du 29.01.1983». Sous la rubrique «Antécédents», on peut lire que «la victime déclare n'avoir jamais eu d'autre accident survenu antérieurement ... sauf en 1978...». Dans ces conclusions, la commission médicale constate l'«existence d'un état antérieur dont il a été tenu compte», fixe la date de consolidation des lésions au 7 février 1985 et évalue à 8 % le taux d'IPP du requérant.
- 12 Dans le rapport précité, la commission médicale a itérativement renvoyé aux travaux du D' Mikol, neurologue français auquel avait été confié le soin d'examiner le requérant du point de vue neurologique. Dans son rapport médical du 30 avril 1993, le D' Mikol était parvenu à la conclusion que le handicap dont souffrait le requérant à la suite de l'accident du 29 janvier 1983 s'était aggravé depuis 1990 et que l'invalidité permanente pouvait être évaluée pour lors à 10 %, la consolidation étant acquise en date du 7 février 1985.

- 13 Par lettre du 11 novembre 1993, l'AIPN a soulevé d'office la question de la différence entre le taux d'IPP retenu par la commission médicale et celui proposé par le D^r Mikol. En réponse à cette lettre, la commission médicale, dans un rapport complémentaire du 26 novembre 1993, a considéré que cette différence s'expliquait par le fait qu'elle avait pris en compte l'état antérieur mentionné dans son premier rapport médical.
- 14 Par lettre du 22 mars 1994, l'AIPN, renvoyant au premier rapport médical qu'elle joignait en annexe, a reconnu au requérant un taux d'IPP de 8 % et l'a invité à faire connaître le numéro de compte bancaire sur lequel pourrait être versé le capital équivalent à 245 996 BFR, correspondant à un «taux d'invalidité permanente de 3 %, qui représente l'aggravation de (l')état de santé du (requérant) par rapport aux conclusions de la dernière commission médicale qui (lui) avaient été communiquées en date du 20.03.89».
- 15 Par lettre du 26 avril 1994, enregistrée à la Commission le jour suivant, le requérant a contesté les conclusions de la commission médicale du 26 mars 1993, telles que reprises dans la lettre de l'AIPN du 22 mars 1994. Il a, d'une part, fermement insisté sur l'absence d'un état antérieur pathologique dans son chef, tout en précisant, dans un aide-mémoire joint à sa lettre, qu'il avait subi des accidents en 1967, 1978 et 1983: il n'aurait donc jamais existé d'état antérieur; avant ses accidents, il n'aurait rien eu. D'autre part, le requérant a souligné que la reconnaissance du taux de 8 % se basait sur un tel état antérieur. Dans ce contexte, le requérant a relevé qu'il acceptait les conclusions du D^r Mikol, d'après lesquelles le «handicap de l'accident s'est aggravé depuis 1990. L'invalidité permanente peut être évaluée actuellement à 10 %, la consolidation étant acquise en date du 7 février 1985». Le requérant a toutefois ajouté: «Les conclusions de M. Mikol ne précisent pas si le pourcentage ne s'applique qu'à partir de 1990 ou faut-il tenir compte depuis la date de l'accident? Il me semble qu'il y aurait lieu de demander l'avis de M. Mikol.»
- 16 Au vu de cette lettre du requérant, l'AIPN s'est adressée au D^r Rickaert — troisième membre de la commission médicale, désigné de commun accord par les deux autres médecins — et l'a informé de ce que le requérant avait introduit une réclamation

contre la décision de lui accorder, en tenant compte de son état antérieur, un taux d'invalidité de 8 %. Le requérant avait, selon elle, contesté la constatation d'un état antérieur et sollicité la reconnaissance d'un taux d'IPP de 10 %. Le D' Rickaert était prié d'indiquer en quoi consistait exactement cet état antérieur.

- 17 Dans sa réponse du 13 juillet 1994, le D' Rickaert a indiqué que la taxation se fait de façon différente en France et en Belgique et qu'il semblait que le D' Mikol ou bien n'avait pas connaissance du barème de la Commission des Communautés européennes ou bien n'en n'avait pas tenu compte. Quant à l'état antérieur, le D' Rickaert a relevé qu'il résultait d'un accident survenu le 11 janvier 1978, ayant donné lieu à une indemnisation au taux de 10 %; le requérant aurait, par ailleurs, été victime d'un autre accident en 1983, ce dernier cas ayant été consolidé avec la persistance d'une invalidité permanente de 4 %, représentant déjà l'aggravation d'un état antérieur. Il a ajouté: «Dans le cas présent, nous avons considéré que, vu l'existence de cet état antérieur, il y avait lieu de considérer que celui-ci représentait 2 % (deux pour cent), ce qui me paraît équitable...»
- 18 Le requérant, informé par l'AIPN de la réponse du D' Rickaert, a déclaré, dans une lettre du 16 août 1994, qu'il maintenait sa réclamation. Il a rappelé, dans une lettre non datée, que le D' Mikol avait estimé que l'aggravation de ses lésions était de 10 % depuis janvier 1990.
- 19 Par décision adoptée le 11 octobre 1994, notifiée au requérant le 25 octobre 1994, la Commission a rejeté la réclamation au motif que le requérant n'avait avancé aucun élément mettant en cause l'appréciation médicale selon laquelle l'état antérieur dont la commission médicale avait tenu compte résultait des séquelles de deux accidents antérieurs dont le requérant avait été victime. La Commission a estimé que, dans ces conditions, elle était contrainte de prendre une décision en se basant sur les conclusions de la commission médicale.

Procédure et conclusions des parties

- 20 C'est dans ces circonstances que le requérant, par requête déposée au greffe du Tribunal le 23 janvier 1995, a introduit le présent recours.
- 21 La procédure écrite a suivi un cours régulier. Sur rapport du juge rapporteur, le Tribunal (deuxième chambre) a décidé d'ouvrir la procédure orale sans procéder à des mesures d'instruction préalables. Il a toutefois prié les parties de produire certains documents et de répondre par écrit à plusieurs questions. Les parties ont été entendues en leurs plaidoiries et en leurs réponses aux questions du Tribunal à l'audience du 25 janvier 1996.
- 22 Dans sa requête, le requérant conclut à ce qu'il plaise au Tribunal:
- annuler la décision de la Commission du 22 mars 1994 en ce qu'elle limite à 3 % le taux d'invalidité permanente partielle complémentaire représentant l'aggravation de son état de santé;
 - condamner la partie défenderesse aux dépens.

Dans sa réplique, il conclut à ce qu'il plaise au Tribunal:

- condamner, en outre, la Commission au paiement d'un écu symbolique en réparation du dommage moral subi suite à la prise de connaissance et à la production, par l'administration, de documents couverts par le secret médical.

- 23 La Commission conclut à ce qu'il plaise au Tribunal:
- rejeter le recours comme irrecevable ou, à tout le moins, comme non fondé;
 - statuer sur les dépens comme de droit.

Sur les conclusions visant à l'annulation de la décision attaquée

Quant à la recevabilité

Arguments des parties

- 24 La Commission soutient que le recours est irrecevable étant donné que, contrairement à une condition procédurale fondamentale (voir, par exemple, les arrêts de la Cour du 20 mai 1987, *Geist/Commission*, 242/85, Rec. p. 2181, point 9, et du Tribunal du 30 mars 1993, *Vardakas/Commission*, T-4/92, Rec. p. II-357, point 16), son objet ne coïncide pas avec celui de la réclamation. La prétendue illégalité mise en cause dans la requête concernerait la limitation du taux d'IPP complémentaire à 3 %, au lieu de 8 %, alors que la réclamation, tout en étant dirigée contre une décision où figurait bien ce taux de 3 %, ne mettait pas en cause la différence entre le taux de 8 % et celui de 3 %, mais le fait que la commission médicale avait retenu le taux de 8 % au lieu des 10 % suggérés par le D^r Mikol. Ainsi, le débat précontentieux aurait concerné le bien-fondé de la position de la commission médicale, question exclusivement médicale, tandis que la requête serait dirigée exclusivement contre la mise en œuvre administrative d'une appréciation médicale, le requérant faisant à l'AIPN le reproche d'avoir mal traduit les conclusions de la commission médicale. Dans ces conditions, la Commission estime qu'elle a légitimement pu comprendre la réclamation, et tout le débat précontentieux, comme visant exclusivement la différence entre le taux de 10 % et celui de 8 %.
- 25 Le requérant rappelle la jurisprudence selon laquelle l'administration ne doit pas interpréter les réclamations de façon restrictive mais doit, au contraire, les examiner dans un esprit d'ouverture (arrêt de la Cour du 14 mars 1989, *Del Amo Martinez/Parlement*, 133/88, Rec. p. 689, point 11), étant entendu que l'existence d'une continuité substantielle entre la réclamation et le recours est suffisante (conclusions de l'avocat général M. Mancini sous l'arrêt de la Cour du 23 janvier 1986, *Rasmussen/Commission*, 173/84, Rec. p. 197, 198). A cet égard, le requérant relève que la première partie de sa réclamation, à laquelle l'AIPN a répondu dans sa décision de rejet, vise l'«existence d'un état antérieur». Or, il serait évident que seules la reconnaissance et la prise en compte d'un état antérieur peuvent justifier

le calcul effectué par la Commission sur la base de l'avis de la commission médicale et sa décision de ne lui accorder qu'une IPP complémentaire de 3 %. Par ailleurs, l'avis complémentaire de la commission médicale du 26 novembre 1993 ne se référerait nullement à une appréciation d'ordre médical, mais établirait que la commission médicale a pris en compte l'état antérieur du requérant pour fixer son taux d'IPP complémentaire à 8 %.

Appréciation du Tribunal

26 Il y a lieu de rappeler qu'il résulte d'une jurisprudence constante (arrêts Geist/Commission, précité, point 9, et Vardakas/Commission, précité, point 16) que, dans les recours de fonctionnaires, les conclusions présentées devant le juge communautaire doivent avoir le même objet que celles exposées dans la réclamation et ne peuvent contenir que des chefs de contestation reposant sur la même cause que ceux invoqués dans la réclamation, étant entendu toutefois que ces chefs de contestation peuvent, devant le juge communautaire, être développés par la présentation de moyens et arguments ne figurant pas nécessairement dans la réclamation, mais s'y rattachant étroitement. En l'espèce, il est clair que les conclusions en annulation ont le même objet que celles exposées dans la réclamation, étant donné qu'elles sont dirigées toutes deux contre la décision de la Commission du 22 mars 1994.

27 En ce qui concerne la question de la concordance entre les chefs de contestation, il convient de constater, tout d'abord, que, dans sa réclamation, le requérant reproche à la Commission, entre autres, de ne pas avoir pris en considération le taux d'IPP de 10 % proposé par le D^r Mikol. Par ailleurs, la réclamation ne fait pas expressément mention du problème spécifique de la divergence entre le taux d'IPP de 8 % retenu par la commission médicale et celui de 3 % reconnu par l'AIPN. Or, si la requête aborde bien le problème de la divergence entre les taux de 8 % et de 3 %, elle ne fait plus valoir que l'AIPN aurait dû retenir, au lieu de ces 8 %, les 10 % d'IPP proposés par le D^r Mikol. Il s'ensuit que, sur ces deux points, la concordance requise fait défaut.

- 28 Il y a toutefois lieu de relever que, dans la mesure où le requérant a sollicité, dans sa réclamation, la reconnaissance d'un taux de 10 % au lieu de celui de 8 % alloué, il est évident qu'il s'opposait en même temps, et à plus forte raison, à l'octroi du taux de 3 % mis en cause par la requête. Par conséquent, le chef de contestation dirigé contre la limitation à 3 % (requête) doit être considéré comme intrinsèquement contenu dans celui dirigé contre la limitation à 8 % (réclamation), de sorte que le chef de contestation soulevé dans la réclamation et celui invoqué dans la requête se recoupent partiellement.
- 29 Il convient d'examiner ensuite si le requérant a soulevé un argument qui soit commun à la procédure précontentieuse et à la procédure juridictionnelle. A cet égard, il apparaît que c'est notamment au motif qu'il n'existe aucun «état antérieur» dans son chef que le requérant a sollicité, dans la réclamation, la reconnaissance d'un taux de 10 %; un autre aspect relatif à l'existence d'un éventuel état antérieur a été soumis à la Commission, dans la même réclamation, en ce que le requérant a cru nécessaire de faire demander au D' Mikol si les 10 % d'IPP proposés par ce dernier s'appliquaient à partir de 1990 ou à partir de la date de l'accident, ce qui revient à soulever la question de savoir si la période comprise entre cette date et 1990, avec les taux d'IPP déjà reconnus au titre de cet accident (4 % + 1 %), doit éventuellement être considérée comme un état antérieur.
- 30 C'est également en raison de l'existence d'un état antérieur que le requérant estime, dans sa requête, avoir droit à l'octroi d'un taux d'IPP de 8 % au moins. Après avoir pris connaissance du mandat de la commission médicale, communiqué pour la première fois en annexe à la duplique, le requérant a, en outre, invoqué – dans des conditions conformes au prescrit de l'article 48, paragraphe 2, du règlement de procédure (voir ci-après points 45 à 47) – un grief tiré du caractère irrégulier des constatations de la commission médicale relatives à l'état antérieur.
- 31 Le Tribunal constate, dès lors, qu'un argument commun aux deux procédures a été invoqué par la contestation d'un «état antérieur» pathologique. Dans ces conditions – et compte tenu de ce que la réclamation, introduite par le requérant sans le concours d'un avocat, doit être interprétée non pas de façon restrictive, mais dans

un esprit d'ouverture (voir l'arrêt *Del Amo Martinez/Parlement*, précité, point 11) –, le Tribunal considère qu'il est satisfait, en l'espèce, à la condition de concordance entre la réclamation et la requête. Dès lors, le recours en annulation doit être déclaré recevable.

Quant au fond

- 32 Après avoir précisé dans sa requête qu'il attaque également, pour autant que de besoin, la décision de la Commission du 11 octobre 1994 portant rejet explicite de sa réclamation, le requérant invoque, à l'appui de ses conclusions en annulation, un moyen unique tiré de la violation de l'article 73 du statut et de la réglementation accident ainsi que de l'erreur manifeste.

Arguments des parties

- 33 Dans sa requête, le requérant reproche en substance à la Commission de lui avoir seulement reconnu un taux d'IPP complémentaire de 3 %, alors que la commission médicale avait conclu à un taux d'IPP de 8 %. Il souligne que l'AIPN ne pouvait substituer sa propre appréciation à celle de la commission médicale ni s'en écarter sans motiver sa décision à suffisance de droit. En l'espèce, le premier rapport médical établirait clairement la persistance d'une invalidité permanente de 8 %, et ce, compte tenu de l'existence d'un état antérieur. Ce rapport aurait été précisé par le rapport complémentaire du 26 novembre 1993, lequel indiquerait clairement que la différence entre les taux d'IPP retenus par le D^r Mikol, d'une part, et par la commission médicale, d'autre part, s'explique par la prise en compte, par les membres de la commission médicale, de l'état antérieur du requérant.
- 34 Le requérant en conclut que la décision attaquée est entachée d'une erreur manifeste et a été adoptée en violation du principe non bis in idem, dans la mesure où elle limite au taux de 3 % l'IPP complémentaire dont le requérant est atteint suite à l'aggravation de son état de santé et impute donc une deuxième fois l'IPP reconnue antérieurement.

- 35 En réponse à une question écrite posée par le Tribunal, le requérant a relevé que le mandat de la commission médicale, communiqué pour la première fois en annexe à la duplique, visait, entre autres, l'évaluation du taux d'invalidité par rapport à l'état antérieur, et que le taux d'invalidité éventuellement accordé antérieurement devait être indiqué clairement.
- 36 A l'audience, le requérant a souligné que la commission médicale aurait dû préciser ce taux relatif à l'état antérieur et que les rapports établis par cette commission ne permettraient pas, eu égard à la référence à l'état antérieur, de dire avec certitude qu'il convenait de déduire des 8 % reconnus les 5 % déjà indemnisés auparavant. Il en a conclu qu'il n'y avait pas de lien logique entre ces rapports médicaux et la décision attaquée. En effet, toutes les demandes d'explications complémentaires de la Commission démontreraient qu'un tel lien fait défaut, raison pour laquelle la décision attaquée doit, selon lui, être annulée.
- 37 La Commission estime, par contre, qu'elle a seulement mis en œuvre, sur le plan administratif, un avis médical qui concluait à une IPP de 8 % au total, résultant de l'accident de 1983, de laquelle il fallait défalquer les 5 % d'IPP déjà reconnus au titre de ce même accident. Seuls les 3 % restants auraient donc représenté une aggravation par rapport aux éléments déjà pris en considération. La Commission ajoute que, ainsi qu'il ressort du point de vue de la commission médicale, l'état antérieur du requérant expliquait une partie des phénomènes observés en 1993, mais pas tous. Le D^r Mikol aurait estimé que l'ensemble de ces phénomènes représentait 10 %. Le D^r Rickaert, dont le raisonnement est repris par la commission médicale dans l'avis complémentaire du 26 novembre 1993, n'aurait pas été en désaccord sur ce point; il aurait seulement relevé qu'il ne fallait pas oublier que, sur ces 10 %, 2 % étaient dus à l'état antérieur.
- 38 La Commission rappelle que c'est la commission médicale elle-même qui a parlé d'état antérieur et qui a indiqué qu'elle prenait comme point de départ l'accident de 1983, tout en ayant connaissance de l'accident de 1978 et du fait que celui-ci avait déjà été indemnisé. La commission médicale n'indiquerait nulle part dans son rapport qu'elle a conclu à une «aggravation de 8 % de l'IPP». Elle dirait plutôt, à

la page 5 dudit rapport, qu'elle fixe à ce taux l'IPP actuelle, à savoir celle qui résulte de l'accident de 1983. Or, il serait constant que cet accident avait déjà donné lieu à une indemnisation sur la base d'un taux d'IPP de 5 %, ce que la commission médicale aurait su. L'aggravation que toute la procédure avait pour but de constater ne pourrait donc être représentée que par la partie du taux nouvellement fixé qui dépasse ce qui avait déjà été indemnisé.

- 39 En réponse à une question écrite du Tribunal, la Commission a affirmé que le rapport complémentaire de la commission médicale du 26 novembre 1993 et la lettre du D^r Rickaert du 13 juillet 1994 indiquent clairement que l'état antérieur en question était celui résultant de l'accident de 1978 et que cet état correspondait à un taux de 2 %.
- 40 A l'audience, la Commission a, en revanche, considéré qu'il n'existait pas d'état antérieur correspondant à 2 %. Il y aurait en effet un doute quant à la question de savoir quel était cet état. Les médecins n'auraient apparemment constaté aucun état antérieur dû à l'accident de 1983, mais tout le monde aurait su qu'il y avait déjà eu une indemnisation de 5 % dont il fallait tenir compte. La Commission a toutefois ajouté que tout grief invoqué par le requérant à l'encontre d'une prétendue incompréhensibilité ou irrégularité des conclusions de la commission médicale doit être rejeté comme tardif.

Appréciation du Tribunal

– Sur la portée du moyen unique soulevé par le requérant

- 41 S'agissant en l'espèce de la question de la validité des conséquences que l'AIPN a tiré des avis formulés par la commission médicale, il y a lieu de rappeler, à titre liminaire, que, selon une jurisprudence constante, la Commission est tenue de respecter les constatations d'ordre médical d'une commission médicale, sans pouvoir y substituer ses propres appréciations, et de se limiter à apprécier les conséquences juridiques à tirer de ces constatations. Les appréciations médicales proprement dites formulées par la commission médicale doivent être considérées comme définitives lorsqu'elles ont été émises dans des conditions régulières. Le contrôle juridictionnel

ne peut s'exercer que sur la régularité de la constitution et du fonctionnement d'une telle commission ainsi que sur la régularité des avis qu'elle émet (voir, en dernier lieu, l'arrêt du Tribunal du 23 novembre 1995, Benecos/Commission, T-64/94, RecFP p. II-769, point 42, avec des références à la jurisprudence de la Cour et du Tribunal).

- 42 C'est à la lumière de cette jurisprudence qu'il convient d'examiner, tout d'abord, la portée du moyen unique soulevé à l'appui des conclusions en annulation.
- 43 A cet égard, il y a lieu de rappeler que, ainsi que le requérant l'a précisé à la page 2 de sa réplique, son action est dirigée exclusivement contre l'interprétation, par l'administration, des avis de la commission médicale. Le requérant reproche ainsi à la Commission, en premier lieu, d'avoir méconnu, par la limitation du taux d'IPP à 3 %, ces avis, qui auraient clairement conclu à un taux d'IPP de 8 % (requête p. 8). Ce grief revient à dire que l'AIPN, en ne reconnaissant qu'un taux d'IPP de 3 %, a mal interprété les avis de la commission médicale, qui aurait constaté une aggravation de l'état de santé du requérant, évaluée en tant que telle à 8 %, compte tenu de tous les taux d'IPP reconnus antérieurement.
- 44 Il convient toutefois de relever que le requérant invoque, à la page 7 de sa requête, la jurisprudence selon laquelle il appartient au juge communautaire d'examiner si la décision de l'AIPN prise sur la base d'un avis médical «repose sur un avis médical motivé, établissant un lien compréhensible entre les constatations médicales qu'il comporte et la conclusion ... à laquelle il arrive» (arrêt du Tribunal du 18 septembre 1992, X/Commission, T-121/89 et T-13/90, Rec. p. II-2195, point 45, avec des références à la jurisprudence de la Cour). Le requérant fait valoir que ces principes sont applicables, mutatis mutandis, au cas d'espèce. Par conséquent, force est de constater que le moyen soulevé dans la requête renvoie également à la question du «lien compréhensible» entre les constatations médicales et la décision de l'AIPN.

- 45 Après avoir pris connaissance du mandat de la commission médicale, joint à la duplique, le requérant a, en outre, relevé que, conformément à ce mandat, le taux d'invalidité à mettre en rapport avec un éventuel état antérieur devait être indiqué par la commission médicale dans son rapport. Il en a conclu (mémoire en réponse aux questions posées par le Tribunal, p. 6) que, à supposer que la commission médicale ait entendu fixer une IPP globale, elle était tenue d'indiquer clairement le taux d'invalidité éventuellement accordé antérieurement qui était à déduire de son évaluation finale; il a ajouté que, «à défaut d'indications contraires», l'IPP de 8 % attribuée ne peut s'entendre que comme visant exclusivement l'aggravation de son état de santé.
- 46 Le Tribunal estime que le requérant a ainsi soulevé un grief tiré de ce que les avis de la commission médicale comportent une irrégularité relative à la constatation et/ou à l'évaluation d'un état antérieur, dans le chef du requérant, par rapport aux séquelles de l'accident survenu en 1983. A l'audience, le requérant a approfondi ce grief par un argument supplémentaire, en faisant valoir qu'aucun lien compréhensible ne peut être établi entre les rapports médicaux mal rédigés et la décision attaquée, qui est basée sur ces rapports. Il a, en particulier, soutenu que ni l'interrogation, par l'AIPN, du seul D' Rickaert, ni les réponses vagues de ce dernier, ne sont de nature à y remédier. Il a enfin demandé au Tribunal de constater l'absence d'un lien compréhensible au sens de la jurisprudence citée ci-dessus (point 44).
- 47 Dans ces circonstances, il y a lieu de constater que le requérant a développé son argument tiré du caractère douteux d'un lien compréhensible en y ajoutant des éléments qu'il n'a pu découvrir qu'après le dépôt de la duplique. Une telle façon de procéder est conforme à l'article 48, paragraphe 2, premier alinéa, du règlement de procédure, qui permet d'élargir par des arguments nouveaux un moyen invoqué dans la requête.
- 48 Eu égard à ce qui vient d'être constaté, le Tribunal considère que le moyen unique invoqué par le requérant peut être interprété en ce sens que la limitation, par l'AIPN, du taux d'IPP à 3 % serait illégale, tout d'abord, parce que les avis médicaux en cause concluent clairement à une IPP de 8 % et, alternativement, parce

que ces avis comportent des irrégularités, relatives à la constatation et/ou à l'évaluation d'un état antérieur, qui sont de nature à exclure qu'ils puissent servir de base légale à la décision attaquée.

– Sur le bien-fondé du moyen

- 49 Le Tribunal estime que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu d'examiner d'abord la régularité des avis médicaux en cause et, plus particulièrement, le point de savoir si ces avis étaient suffisamment clairs pour permettre à l'AIPN d'aboutir à la limitation litigieuse du taux d'IPP.
- 50 A cet égard, il convient de rappeler que, ainsi qu'il ressort du dossier, la commission médicale avait notamment pour mandat d'indiquer s'il persistait ou non une invalidité permanente par suite de l'accident subi par le requérant le 29 janvier 1983 et, dans l'affirmative, de fixer son taux; ce faisant, la commission médicale était tenue de prendre en considération l'influence éventuelle de l'état antérieur du requérant, étant précisé dans le mandat que «le taux d'invalidité à mettre en rapport avec cet état antérieur est à indiquer».
- 51 Il y a lieu de relever qu'une telle différenciation entre les séquelles du seul accident de 1983 et d'éventuelles lésions corporelles imputables à d'autres événements s'explique par le fait que, conformément au système établi par la réglementation accident, l'octroi, au titre d'un accident spécifique, d'un taux d'IPP déterminé, avec les conséquences financières prévues à cet effet, doit se limiter aux seules séquelles de cet accident. Lorsque la commission médicale constate, dans le cadre d'une procédure relative à un tel accident, la persistance ou l'aggravation des séquelles d'autres accidents, ces constatations pourraient amener l'intéressé et l'AIPN à entamer une nouvelle procédure ayant pour objet la reconnaissance éventuelle d'un taux d'IPP séparé pour ces accidents.

52 En l'espèce, une telle différenciation était d'autant plus nécessaire que le requérant, dans la demande de réouverture de son dossier du 4 mai 1990, avait invoqué une aggravation des séquelles de ses «divers accidents subis pendant la période d'activité au sein de la Commission». Si l'AIPN, face à cette demande de réouverture globale, a limité le mandat de la commission médicale au seul accident de 1983 – circonstance que le requérant n'a pas critiquée dans la procédure devant le Tribunal –, il était néanmoins évident que le requérant invoquait une aggravation globale de son état de santé, qu'il ne voulait pas circonscrire au seul accident de 1983. En outre, l'accident de 1983 avait déjà donné lieu à une double reconnaissance d'IPP (4 % + 1 %), raison pour laquelle il était également important d'indiquer si cette IPP entrait ou non dans le champ de l'état antérieur qui serait éventuellement retenu par la commission médicale. Dans ces circonstances, l'AIPN, après avoir formulé le mandat de la commission médicale, devait tout particulièrement veiller, en application du devoir de sollicitude lui incombant à l'égard de son ancien fonctionnaire, à ce que tout état antérieur soit effectivement précisé, c'est-à-dire clairement chiffré, afin de permettre au requérant de faire valoir, dans une procédure ultérieure, un droit éventuel à l'octroi d'une autre IPP.

53 Or, il importe de constater que la commission médicale, dans son premier rapport, fait certes mention de l'«existence d'un état antérieur dont il a été tenu compte dans nos conclusions», mais ne donne, contrairement aux termes de son mandat, aucun chiffre à propos du taux d'invalidité à mettre en rapport avec cet état antérieur. Ce rapport est donc entaché d'une irrégularité. Celle-ci a pour conséquence qu'il est impossible de conclure, sur la base du seul rapport médical et compte tenu de la longue histoire des différents accidents du requérant, quelle est la relation entre l'état antérieur et le taux d'IPP de 8 % constaté par la commission médicale.

54 Il y a toutefois lieu de vérifier si cette irrégularité n'a pas été régularisée a posteriori. A cet égard, il convient de constater, tout d'abord, que l'AIPN s'est elle-même adressée d'office, par lettre du 11 novembre 1993, au D^r Rickaert pour demander des informations sur la prise en compte, par la commission médicale, de l'état antérieur en question. La demande d'informations ainsi formulée ne saurait s'expliquer, de l'avis du Tribunal, que par un doute quant à la divergence entre le taux d'IPP de 8 % retenu par la commission médicale et celui de 10 % proposé par le D^r Mikol, doute qui avait été suscité précisément par l'omission de chiffrer l'état antérieur mentionné dans le premier rapport médical.

- 55 Il convient ensuite de relever que la commission médicale, dans son rapport complémentaire du 26 novembre 1993, rédigé en réponse à la demande d'informations susmentionnée – signé toutefois par le seul D' Rickaert –, n'a toujours pas clairement chiffré l'état antérieur en question. Ce rapport indique notamment que, «après avoir revu les éléments de ce dossier, nous considérons qu'il y a lieu d'admettre» que la différence entre le taux retenu par la commission médicale et celui proposé par le D' Mikol «s'explique par la prise en compte par les membres de la commission de l'état antérieur dont il est fait mention dans ce rapport».
- 56 De l'avis du Tribunal, ce passage se borne à donner une explication a posteriori du précédent rapport. La commission médicale «admet» que la différence (de 2 %, sans que ce taux soit indiqué) «s'explique» par la prise en compte de l'état antérieur. Celui-ci est précisé par un renvoi au premier rapport médical, dont les constatations ne déterminent cependant pas sa teneur (voir la partie «Antécédents», p. 3, et la simple mention de l'état antérieur, p. 5). Force est donc de constater que ce rapport complémentaire n'a pas éliminé les incertitudes engendrées par le premier rapport médical et, en s'abstenant de chiffrer l'état antérieur, n'a pas respecté les conditions du mandat.
- 57 Suite à la réclamation dans laquelle le requérant soulignait, entre autres, l'absence de tout état antérieur par rapport aux divers accidents subis en 1967, 1978 et 1983, l'AIPN s'est à nouveau adressée au D' Rickaert en vue de savoir «en quoi consiste exactement cet état antérieur».
- 58 Dans sa lettre de réponse du 13 juillet 1994, le D' Rickaert a déclaré que l'état antérieur résultant de l'accident survenu le 11 janvier 1978 avait déjà donné lieu à une indemnisation de 10 %. L'accident du 21 janvier 1983 aurait entraîné une invalidité permanente de 4 %, représentant déjà l'aggravation d'un état antérieur. Dans le cas présent, la commission médicale aurait considéré que, vu l'existence de cet état antérieur, il y avait lieu d'évaluer celui-ci à 2 %. D'après le D' Rickaert,

cette évaluation était «équitable» et avait reçu l'«accord» des autres médecins de la commission.

- 59 Il ressort de cette lettre que la commission médicale a pris en considération les deux accidents de 1978 et 1983 en estimant que celui de 1978, pour lequel le requérant s'était déjà vu reconnaître un taux d'IPP de 10 %, constituait l'état antérieur à l'accident de 1983. Par ailleurs, la lettre rappelle que l'accident de 1983 avait déjà causé une IPP de 4 %, représentant quant à elle «l'aggravation» d'un état antérieur. Cet état antérieur résulte apparemment de l'accident de 1978 (correspondant à 10 %). En 1994, la commission médicale a considéré que cet état antérieur «représentait 2 %». Il n'est expliqué ni comment la commission est arrivée à ce résultat, ni si l'état antérieur correspond maintenant à 12 % (10 % + 2 %). Le taux d'invalidité définitif à mettre en rapport avec l'état antérieur n'est donc pas clairement indiqué.
- 60 L'ambiguïté de la lettre est renforcée par les formules utilisées par le D^r Rickaert, qui n'excluent pas que la commission médicale ait procédé, dans l'évaluation des séquelles de l'un et de l'autre accident, à une espèce d'arbitrage. En effet, le D^r Rickaert a qualifié d'«équitable» le résultat auquel la commission était parvenue, ce qui n'est pas nécessairement une constatation médicale. Ce résultat aurait reçu l'«accord» des autres médecins, sans qu'il apparaisse clairement si ces derniers ont approuvé des constatations médicales ou une évaluation quasi-juridique.
- 61 Il y a lieu d'ajouter que la lettre émet une autre considération spéculative quant à l'avis du D^r Mikol, selon lequel l'IPP peut être évaluée à 10 %. A cet égard, le D^r Rickaert a supposé que le D^r Mikol «ou bien n'(a) pas eu connaissance du barème des Commissions des Communautés européennes ou bien n'en (a) pas tenu compte».
- 62 Le Tribunal estime, dès lors, que la lettre du D^r Rickaert du 13 juillet 1994 ne fournit pas non plus les précisions nécessaires quant au taux d'IPP à mettre en rapport avec l'état antérieur. Elle autorise différentes interprétations, auxquelles la partie défenderesse s'est d'ailleurs livrée jusqu'à la fin de la procédure devant le

Tribunal. La décision portant rejet de la réclamation, en se référant à ladite lettre, a en effet indiqué «que l'état antérieur résulte des séquelles de deux accidents antérieurs»; les séquelles dont le requérant se plaint seraient dues, en partie, aux accidents antérieurs. Une telle interprétation de la lettre du 13 juillet 1994 se retrouve également dans la réponse de la Commission aux questions écrites du Tribunal, selon laquelle la commission médicale a agi en connaissance de tous les antécédents, «surtout» de l'accident de 1978. Cependant, d'après cette même réponse (point 11), il n'y a pas eu d'aggravation de l'état résultant de l'accident de 1978, quoique la lettre du 13 juillet 1994 laisse supposer que les 2 % constatés en 1994 et attribués à l'accident de 1978 font partie de l'état antérieur (résultant de l'accident de 1978). Par ailleurs, la Commission a allégué, en réponse aux questions écrites du Tribunal, que la lettre du D' Rickaert confirme qu'il y a «une certaine juxtaposition des états résultant des deux accidents, que la commission médicale a estimée à 2 %». Or, ce point de vue laisse ouverte la question de savoir si une juxtaposition des états résultant des deux accidents peut être transformée en un pourcentage d'invalidité. Enfin, à l'audience devant le Tribunal, la Commission a déclaré que, en dernière analyse, la commission médicale n'avait, semble-t-il, pas chiffré l'état antérieur et qu'elle avait des doutes à ce propos. Apparemment, les médecins n'auraient pas constaté l'existence d'un état antérieur dû à l'accident de 1983.

- 63 Eu égard aux considérations qui précèdent quant à la notion d'état antérieur utilisée par la commission médicale, force est de constater que la signification réelle de ces termes est caractérisée par des imprécisions et des doutes, qui ne permettent de préciser ni la nature de cet état ni le taux d'IPP y afférent. Il s'ensuit que les avis médicaux sur lesquels la décision attaquée s'est basée ne correspondent pas au mandat – à défaut pour eux d'indiquer un taux d'IPP précis pour l'état antérieur – et qu'ils manquent, en même temps, d'établir un lien compréhensible entre les constatations médicales qu'ils comportent et la conclusion à laquelle ils arrivent (voir la jurisprudence citée ci-dessus aux points 41 et 44).
- 64 Ces avis médicaux ne sont, dès lors, pas de nature à justifier la limitation, dans la décision attaquée, du taux d'IPP à 3 %, de sorte que le moyen unique soulevé par le requérant doit être accueilli. Par conséquent, la décision de la Commission du

22 mars 1994 doit être annulée dans la mesure où elle comporte une telle limitation du taux d'IPP.

Sur les conclusions aux fins d'indemnité

65 Dans sa réplique, le requérant fait valoir que la Commission a divulgué sans autorisation des éléments relatifs à son état de santé et a même produit, en annexe à son mémoire en défense, des rapports médicaux confidentiels couverts par le secret médical. La Commission aurait ainsi méconnu le droit du requérant au respect de sa vie privée, consacré par l'article 8 de la convention européenne des droits de l'homme. Eu égard à ce fait nouveau, apparu en cours d'instance, le requérant demande la réparation du dommage moral subi par la condamnation de la Commission au paiement d'un écu symbolique.

66 A cet égard, il y a lieu de rappeler que, si les dispositions de l'article 48, paragraphe 2, du règlement de procédure permettent, dans certaines circonstances, la production de moyens nouveaux en cours d'instance, ces dispositions ne peuvent, en aucun cas, être interprétées comme autorisant une partie requérante à saisir le juge communautaire de conclusions nouvelles et à modifier ainsi l'objet du litige (voir, par exemple, les arrêts de la Cour du 25 septembre 1979, Commission/France, 232/78, Rec. p. 2729, point 3, et du 18 octobre 1979, Gema/Commission, 125/78, Rec. p. 3173, point 26, ainsi que l'arrêt du Tribunal du 18 septembre 1992, Asia Motor France e.a./Commission, T-28/90, Rec. p. II-2285, point 43). Il est vrai que la Cour a admis que, dans le cadre du contentieux de l'annulation, les conclusions dirigées contre un acte retiré, en cours d'instance, par l'institution dont il émane, puissent être regardées comme dirigées contre l'acte nouveau substitué à l'acte retiré (arrêts du 3 mars 1982, Alpha Steel/Commission, 14/81, Rec. p. 749, point 8, et du 14 juillet 1988, Stahlwerke Peine-Salzgitter/Commission, 103/85, Rec. p. 4131, point 11). Une telle substitution ne modifie toutefois pas la nature du recours en annulation initialement introduit. Toute autre est la situation en l'espèce où le requérant a ajouté à ses conclusions en annulation des conclusions aux fins d'indemnité, de sorte que la nature du litige original se trouve modifiée.

- 67 Il convient d'ajouter que, s'agissant en l'espèce d'un litige relevant de la fonction publique communautaire, la recevabilité des conclusions aux fins d'indemnité est subordonnée au déroulement régulier de la procédure administrative préalable prévue par les articles 90 et 91 du statut (voir, par exemple, l'arrêt du Tribunal du 8 juin 1993, Fiorani/Parlement, T-50/92, Rec. p. II-555, points 45 et 46). Le préjudice morale allégué par le requérant ayant son origine dans la divulgation, par la Commission, d'éléments prétendument confidentiels, le requérant aurait dû suivre, avant l'introduction de ces conclusions, la procédure administrative consistant en deux étapes, à savoir une demande et une réclamation au sens de l'article 90, paragraphes 1 et 2, du statut, initiée par l'invitation faite à l'AIPN de réparer le préjudice invoqué. Or, une telle procédure précontentieuse fait défaut en l'espèce.
- 68 Il s'ensuit que les conclusions aux fins d'indemnité doivent, en tout état de cause, être déclarées irrecevables.

Sur les dépens

- 69 Aux termes de l'article 87, paragraphe 2, premier alinéa, du règlement de procédure, toute partie qui succombe est condamnée aux dépens, s'il a été conclu en ce sens. La partie défenderesse ayant succombé sur l'essentiel de ses conclusions et moyens, il y a lieu de la condamner à supporter l'ensemble des dépens.

Par ces motifs,

LE TRIBUNAL (deuxième chambre)

déclare et arrête:

- 1) La décision de la Commission du 22 mars 1994 est annulée en ce qu'elle limite à 3 % le taux d'invalidité permanente partielle reconnu au requérant.
- 2) Le recours est rejeté pour le surplus.
- 3) La Commission est condamnée à l'ensemble des dépens.

Kirschner

Bellamy

Kalogeropoulos

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg, le 21 mars 1996.

Le greffier
H. Jung

Le président
H. Kirschner