

**T. F. (n° 2)**

**c.**

**CERN**

**138<sup>e</sup> session**

**Jugement n° 4904**

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la deuxième requête dirigée contre l'Organisation européenne pour la recherche nucléaire (CERN), formée par M. J. T. F. le 27 juillet 2021 et régularisée le 26 août 2021, le mémoire en réponse du CERN du 31 janvier 2022, la réplique du requérant du 19 mai 2022 et la duplique du CERN du 22 août 2022;

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

Après avoir examiné le dossier, la procédure orale n'ayant été ni sollicitée par les parties ni ordonnée par le Tribunal;

Considérant que les faits de la cause peuvent être résumés comme suit:

Le requérant conteste la décision de ne pas reconnaître qu'il est atteint d'une invalidité.

Le requérant est entré au service du Département Infrastructure et services généraux du CERN le 1<sup>er</sup> mars 2011 en tant que sapeur-pompier professionnel au sein du Service de secours et feu, dans le cadre d'un détachement en provenance du Service départemental d'incendie et de secours de la Haute-Savoie (France) et en vertu d'un contrat de durée déterminée d'une durée initiale de cinq ans. Ses tâches comprenaient les interventions d'urgence liées aux différents risques existant sur le domaine du CERN, ainsi que d'autres responsabilités concernant la formation continue de ses collègues, l'entretien du matériel d'intervention,

notamment des extincteurs, ainsi que la fonction d'opérateur dans la salle de contrôle des pompiers.

Le 30 avril 2013, le requérant fut victime d'un accident lors de la manipulation d'extincteurs. En date du 24 juin 2013, cet accident fut reconnu par le CERN comme un accident de service, c'est-à-dire comme étant d'origine professionnelle au sens du paragraphe 13 de la circulaire administrative n° 14 (Rév. 4) relative à la «Protection des membres du personnel contre les conséquences économiques des maladies, des accidents et de l'incapacité de travail» (ci-après «la CA 14»). Après un congé de maladie, l'intéressé reprit son service le 10 juillet 2013, se voyant cependant assigner exclusivement des fonctions qui n'étaient pas physiquement exigeantes.

Le 1<sup>er</sup> mars 2016, le contrat du requérant fut prolongé pour une période de trois ans, atteignant ainsi un total de huit ans, qui est la durée maximale de service prévue sous un contrat de durée déterminée au sein du CERN selon les règles applicables. À la suite d'une opération de son épaule accidentée, intervenue le 28 juillet 2016, le requérant garda des séquelles qui nécessitèrent de le maintenir dans des fonctions non physiquement exigeantes au sein du Service de secours et feu, à savoir des fonctions non opérationnelles en salle de contrôle.

L'intéressé resta, en conséquence, affecté à de telles fonctions, avant d'être à nouveau placé en congé de maladie à partir du 26 mars 2018, et ce, jusqu'à la fin de son engagement au CERN le 28 février 2019, date à laquelle il atteignit la durée maximale possible de huit ans.

Dans un rapport du 21 octobre 2018, établi dans le cadre du congé de maladie prolongé du requérant, le médecin-conseil du CERN conclut à l'absence d'incapacité de travail de l'intéressé dans un poste adapté. Le requérant contesta cependant cet avis médical par le biais de la procédure de règlement des différends prévue au paragraphe 49 de la CA 14.

Étant donné que, le 14 juin 2018, l'intéressé avait atteint 548 jours civils de congé de maladie sur une période de 36 mois, le chef du Département des Ressources humaines (ci-après le «Département HR») du CERN devait, en application de l'annexe 2 à la CA 14, saisir la Commission paritaire consultative de réadaptation et d'invalidité

(ci-après «la CPCRI») en vue d'examiner si le requérant se trouvait en incapacité de travail permanente. Cette procédure ne fut toutefois pas immédiatement déclenchée en raison d'une erreur administrative reconnue par l'Organisation. Après que le requérant eut signalé ce retard par écrit le 10 décembre 2018 puis le 11 février 2019, la CPCRI fut saisie le 27 février 2019 et entama le lendemain, soit le 28 février, la procédure prévue à l'annexe 2 à la CA 14.

Le contrat du requérant arriva à son terme ce même 28 février 2019. Depuis lors, l'intéressé a administrativement réintégré le Service départemental d'incendie et de secours de la Haute-Savoie, mais sans y reprendre de service actif.

Le premier stade de la procédure devant la CPCRI consistait à solliciter l'avis d'un groupe de travail permanent, composé d'un médecin de l'Organisation et de représentants du Département HR, ayant pour mission de rédiger un rapport indiquant les fonctions du requérant, ainsi que les mesures de réadaptation envisageables au sein de l'Organisation, conformément au paragraphe 16 de l'annexe 2 à la CA 14. Ce groupe rendit son rapport le 19 juillet 2019. Il y était notamment indiqué que les médecins du Service médical du CERN, de même que le médecin-conseil du CERN, «ne recommand[ai]ent pas de mise en invalidité» du requérant. Ce rapport, dans lequel il n'était, en conséquence, pas fait état d'éventuelles mesures de réadaptation envisageables au sein de l'Organisation, fut communiqué au requérant le 19 août 2019 pour commentaires. Celui-ci les soumit le 25 septembre 2019, demandant à la CPCRI de bien vouloir préconiser un reclassement au sein du CERN en application de l'alinéa b) du paragraphe 31 de la CA 14, relatif à l'incapacité de travail temporaire.

Un collège de trois médecins fut ensuite institué en vue de donner, conformément aux paragraphes 14 et 15 de l'annexe 2 à la CA 14, un «avis médical» à la CPCRI sur l'éventuelle «incapacité de travail» du requérant, de même que sur la date à laquelle son état de santé pouvait être considéré comme consolidé. Ce collège était composé d'un membre désigné par l'Organisation, d'un autre membre choisi par le requérant et d'un troisième désigné par les deux premiers membres déjà choisis, conformément au paragraphe 18 de l'annexe 2 à la CA 14.

Ainsi, le CERN nomma le chef de son Service médical le 29 mai 2019, le requérant désigna un médecin, le docteur R., qui accepta son mandat le 17 octobre 2019, et les intéressés se mirent d'accord pour désigner un médecin qui avait, par le passé, déjà eu le requérant parmi sa patientèle, lequel accepta son mandat le 26 novembre 2019. Le membre nommé par le CERN dut cependant être remplacé à deux reprises, ce qui amena à nommer finalement le médecin-conseil de l'Organisation, le docteur L., le 28 mai 2020. Le 30 juin 2020, le requérant demanda la récusation de celui-ci en invoquant un conflit d'intérêts, puisque ce médecin avait procédé à l'examen du requérant d'octobre 2018 que ce dernier contestait, de sorte qu'un autre médecin du Service médical du CERN, le docteur B., fut nommé le 3 juillet 2020. Le 10 juillet 2020, le requérant demanda cette fois la récusation du médecin désigné d'un commun accord par ses deux confrères, aux motifs qu'il coopérait régulièrement avec un autre médecin qui, selon l'intéressé, aurait émis «un diagnostic ambigu» à son sujet et qu'il avait été son médecin traitant entre 2013 et 2016. Son remplaçant, le docteur G., accepta ce mandat le 23 octobre 2020.

Le 10 décembre 2020, le collège de médecins se réunit et adopta un avis médical fixant la date de consolidation de l'état de santé du requérant au 8 octobre 2020, concluant que l'intéressé «n'[était] pas atteint[...] d'une invalidité permanente le[...] mettant dans l'incapacité d'exercer ses fonctions ou des fonctions correspondant à son expérience et ses qualifications» et comportant la remarque suivante: «[l]'intéressé dispose d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles en lien avec la pathologie». Cet avis fut transmis pour commentaires au requérant. Ce dernier les fournit, après une prolongation de délai, par lettre du 28 janvier 2021.

Ayant tous deux ausculté le requérant avant la réunion du collège de médecins, le docteur G., nommé par ses deux confrères, rendit un certificat médical le 28 décembre 2020 et le docteur R., nommé par le requérant, établit un certificat médical en date du 29 janvier 2021.

Le 22 février 2021, la CPCRI, conformément au paragraphe 11 de l'annexe 2 à la CA 14, tint une audience à la demande du requérant. Ayant reçu le compte rendu de cette audience, ce dernier transmit ses

commentaires le 8 mars 2021. Il y contestait les conclusions de l'avis médical du collège de médecins, observant, notamment, que deux des médecins qui constituaient ce collège avaient, dans des rapports médicaux séparés établis après auscultation de l'intéressé et après la rédaction de son avis médical par le collège de médecins, conclu tant à l'existence d'une inaptitude professionnelle de 100 pour cent au métier de «pompiers opérationnel», selon le terme utilisé par le requérant, qu'à l'existence d'une incapacité permanente partielle de 15 pour cent.

Le 11 mars 2021, la présidente de la CPCRI demanda au rapporteur du collège de trois médecins, à savoir le docteur B., membre du Service médical du CERN désigné par l'Organisation, des clarifications quant aux conclusions formulées dans l'avis médical par rapport à ce qu'avaient par ailleurs considéré deux membres de ce collège dans leurs rapports médicaux séparés. Le docteur B. envoya alors, en date du 15 mars 2021, un «complément de rapport» à l'avis médical du collège de médecins, faisant référence à cet avis et aux certificats médicaux précités de ses deux collègues. Il faisait également part des commentaires suivants au nom du Service médical du CERN:

**«Commentaires du Service médical du CERN :**

L'incapacité permanente partielle (IPP) ou l'atteinte à l'intégrité est fixée indépendamment de la profession exercée, de l'âge et du sexe; elle donne droit à une indemnité versée sous forme de prestation en capital à la fin du traitement (consolidation). Elle est indépendante de la capacité de travail et donc d'un éventuel droit ou non à une pension d'invalidité.

Selon les [docteurs R.] et [G.], sont retenues l'absence de diminution des capacités professionnelles (une pleine capacité est attendue dans une activité adaptée) et la fixation d'une IPP à 15%, ce qui représenterait théoriquement le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (calculée selon barème en vigueur) et l'absence de droit à une pension d'invalidité pour l'intéressé.»

Le 26 mars 2021, la CPCRI transmet sa recommandation à la Directrice générale, joignant notamment le rapport du groupe de travail permanent et les commentaires du requérant à son sujet, l'avis médical du collège de trois médecins et les commentaires du requérant y relatifs, le compte rendu de l'audience de la CPCRI et les commentaires du requérant, de même que le complément de rapport établi par le médecin du collège désigné par le CERN. La CPCRI ne recommandait pas la

reconnaissance d'une «invalidité totale», notant que le requérant était atteint d'une «incapacité permanente partielle liée à sa pathologie qui limite ses capacités opérationnelles et nécessite une adaptation de ses activités professionnelles», mais qu'il n'était pas atteint d'une «invalidité le mettant dans l'incapacité permanente d'exercer des fonctions correspondant à son expérience et ses qualifications». En conséquence, la Commission concluait qu'elle n'était pas en mesure de recommander une ou plusieurs des mesures de réadaptation visées au paragraphe 1 de l'annexe 2 à la CA 14, à savoir un reclassement, une réduction du temps de travail avec reconnaissance d'une «invalidité partielle» ou la reconnaissance d'une «invalidité totale», ce qui, dans cette dernière hypothèse, eût pu être de nature à ouvrir le droit à une pension d'invalidité, après cessation du contrat de travail de l'intéressé.

Par lettre du 21 avril 2021, la Directrice générale informa le requérant de sa décision de suivre la recommandation de la CPCRI, de sorte qu'il n'y avait pas lieu d'appliquer l'une des mesures de réadaptation visées au paragraphe 1 de l'annexe 2 précitée. Elle notait toutefois que le docteur G., à savoir le membre du collège de trois médecins désigné d'un commun accord par ses deux confrères, avait constaté une atteinte à l'intégrité de 15 pour cent et avisait l'intéressé qu'elle avait, en conséquence, demandé au Département HR «de prendre contact avec [lui] dans les meilleurs délais afin de lui expliquer la procédure définie à l'annexe 3 à la CA 14».

Le 27 juillet 2021, le requérant déposa sa requête devant le Tribunal.

Le requérant demande au Tribunal: 1) d'annuler la décision du 21 avril 2021; 2) d'ordonner au CERN de reconnaître qu'il est atteint d'une «invalidité totale»; 3) de lui octroyer une pleine indemnisation pour le préjudice matériel subi, soit les revenus qu'il aurait perçus d'une pension d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> mars 2019, ainsi que la compensation financière de ses congés non pris, après déduction des sommes effectivement perçues depuis le 1<sup>er</sup> mars 2019; 4) d'ordonner au CERN de lui permettre de bénéficier des mesures de protection sociale au sens de l'article R IV 2.01 du Statut et Règlement du personnel du CERN; 5) subsidiairement aux points 2), 3) et 4), d'ordonner la réinitialisation de

la procédure devant la CPCRI; 6) de lui accorder une indemnité pour tort moral de 20 000 francs suisses au moins; et 7) de lui allouer une indemnité pour frais de représentation juridique de 20 000 francs suisses.

Le CERN demande au Tribunal de rejeter la requête comme infondée.

#### CONSIDÈRE:

1. Le requérant demande au Tribunal d'annuler la décision de la Directrice générale du 21 avril 2021, d'ordonner au CERN de reconnaître qu'il est atteint d'une «invalidité totale» et de lui octroyer, en conséquence, une pleine indemnisation du préjudice matériel qu'il estime avoir subi, ainsi que d'ordonner au CERN de lui permettre de bénéficier des mesures de protection sociale au sens de l'article R IV 2.01 du Statut et Règlement du personnel du CERN. À titre subsidiaire, l'intéressé demande qu'il soit ordonné à l'Organisation de réinitialiser la procédure devant la Commission paritaire consultative de réadaptation et d'invalidité (ci-après «la CPCRI»).

2. S'agissant du refus de reconnaître une invalidité, tel que communiqué par la décision attaquée du 21 avril 2021, ainsi que de l'avis formulé à cet égard par la CPCRI, le Tribunal rappelle tout d'abord que, selon sa jurisprudence, s'il n'a pas qualité pour substituer sa propre appréciation à celle formulée par une commission statuant en matière médicale, telle une commission d'invalidité, il est en revanche pleinement compétent pour contrôler la régularité de la procédure suivie et pour examiner si l'avis rendu par cette commission est entaché d'erreur matérielle ou de contradiction, s'il a négligé des faits essentiels ou s'il a tiré du dossier des conclusions manifestement erronées (voir notamment les jugements 4709, au considérant 4, 4585, au considérant 10, 4473, au considérant 13, 4237, au considérant 5, 3994, au considérant 5, 2996, au considérant 11, 2361, au considérant 9, et 1284, au considérant 4).

3. En l'espèce, le requérant met en cause la régularité de la procédure suivie et fait valoir, à cet égard, que le «rapport» remis par le collège de trois médecins ne constituerait pas l'«avis médical» requis en la matière. En ce sens, il observe, en premier lieu, que cet avis se limiterait à une conclusion finale cochée dans une liste de trois choix possibles et sans justification précise, en deuxième lieu, qu'aucun véritable dossier médical n'aurait été fourni par ce collège à l'attention de la CPCRI ainsi que de lui-même et, en troisième lieu, que, parmi les différents médecins-conseils du CERN qui se seraient penchés sur son cas, seul l'un d'entre eux, à savoir le docteur L., qui n'était cependant pas le médecin désigné par le CERN pour faire partie de ce collège, aurait effectivement vu le requérant en consultation, sans établir, au demeurant, de rapport médical.

4. Le Tribunal estime, après examen de l'avis remis par le collège de médecins en date du 10 décembre 2020, que ce document, même s'il est intitulé «rapport», correspond bien à un avis médical au sens du paragraphe 19 de l'annexe 2 à la CA 14, en ce qu'il se prononce, certes brièvement mais clairement, sur tous les aspects requis par cette disposition, à savoir:

- «a) si un titulaire [...], en raison d'une atteinte à l'intégrité physique et/ou psychique résultant [...] d'un accident, est mis dans l'incapacité permanente partielle (inférieure ou égale à 50 %) ou totale d'exercer ses fonctions et/ou, le cas échéant, celles qui pourraient lui être proposées par l'Organisation,
- b) si un ancien titulaire [...], en raison d'une atteinte à l'intégrité physique et/ou psychique résultant [...] d'un accident, est mis dans l'incapacité permanente de travail,
- c) si, et le cas échéant, à quelle date l'état de santé de l'intéressé peut être considéré comme consolidé.»

En outre, le collège de médecins a pris soin de préciser, dans la rubrique «Remarques» du formulaire, que le requérant «dispose d'une pleine capacité au travail dans une activité respectant les limitations fonctionnelles en lien avec la pathologie». Le «rapport» remis par le collège de trois médecins étant donc l'avis médical requis par le

paragraphe 19 précité, le premier argument soulevé par le requérant à l'appui de son moyen doit être écarté.

5. Concernant le dossier médical constitué en l'espèce, le Tribunal constate que le requérant ne présente aucun élément concret de nature à mettre en doute l'affirmation de la défenderesse selon laquelle le collège de médecins a été dûment mis en possession d'un dossier médical *ad hoc*, comprenant notamment les pièces spécifiées au paragraphe 20 de l'annexe 2 à la CA 14. En outre, le docteur G., membre du collège de médecins, a expressément indiqué, dans le rapport médical séparé qu'il a rédigé en date du 28 décembre 2020, qu'il avait pu prendre connaissance de l'ensemble du dossier médical. Si le requérant soutient que tel n'aurait pas été le cas, en faisant valoir que certains des certificats médicaux qu'il a fait communiquer au médecin-conseil du CERN désigné pour faire partie du collège de médecins n'auraient pas été versés au dossier, le Tribunal relève que le courriel de transmission de ces documents adressé par le requérant au membre rapporteur de ce collège en date du 26 octobre 2020 précise que ceux-ci ont également été communiqués en copie aux deux autres membres du collège de médecins, ce qui suffit à établir que ces derniers ont bien eu connaissance desdits documents. Le deuxième argument invoqué par le requérant n'est donc pas non plus fondé.

6. Enfin, quant à l'absence d'auscultation du requérant par le docteur B., membre du collège désigné par le CERN, il est à noter que le paragraphe 22 de la CA 14 prévoit seulement que le collège «peut demander» – ce qui constitue ainsi une simple faculté – que le fonctionnaire concerné se soumette à un examen médical par un de ses membres. Dès lors, un examen par le membre du collège désigné par le CERN n'était pas nécessairement requis. Par ailleurs, il apparaît que le requérant a tout de même été reçu en consultation, comme il l'admet du reste dans ses écritures, par les deux autres membres du collège de médecins avant même la réunion de ce collège. Le troisième argument soulevé par le requérant doit ainsi être également écarté.

7. Il résulte de ce qui précède que le premier moyen formulé par le requérant est infondé.

8. Dans un deuxième moyen, le requérant invoque une violation du principe de la collégialité par le collège de médecins, tenant à ce que le membre rapporteur de ce collège, à savoir en l'occurrence le médecin-conseil désigné par le CERN, aurait déposé un complément de rapport, établi le 15 mars 2021 à la demande de la présidente de la CPCRI, sans en référer aux deux autres membres du collège. En lien avec ce moyen, l'intéressé allègue aussi une violation de son droit d'être entendu, en ce qu'il n'aurait pas été invité à soumettre ses commentaires au sujet de ce complément de rapport établi par le rapporteur du collège et qu'il n'aurait été informé de l'existence de ce document que lors de la communication de la décision finale de la Directrice générale du 21 avril 2021. Il soutient également que, dans ces circonstances, l'évaluation de son dossier aurait été partielle.

9. Selon les paragraphes 18 et 23 de la CA 14, le collège désigne parmi ses membres un médecin rapporteur et l'avis du collège est adopté à la majorité lors d'une réunion entre les trois médecins. En l'espèce, c'est le médecin-conseil désigné par le CERN qui a été institué rapporteur. Une réunion du collège a eu lieu le 10 décembre 2020, à l'issue de laquelle celui-ci a remis l'avis signé par ses trois membres. Même si cet avis médical a été improprement intitulé «rapport», il n'en reste pas moins que le caractère collégial de la délibération du collège qui a précédé la remise de son avis médical a été clairement respecté en l'espèce.

Par la suite, le 11 mars 2021, la présidente de la CPCRI a, au nom de la Commission, souhaité obtenir de la part du rapporteur des «clarifications» au sujet d'une apparente contradiction entre, d'une part, le «rapport» du collège du 10 décembre 2020 et, d'autre part, les deux rapports d'expertise réalisés par les deux autres membres du collège en date du 28 décembre 2020 et du 29 janvier 2021. Il ressort du «complément de rapport», établi en réponse à cette demande le 15 mars 2021, que ce document a été rédigé par le seul médecin rapporteur. Néanmoins, ce «complément de rapport» n'était pas un avis médical au

sens de la CA 14. Il ne faisait en effet que rappeler les conclusions des certificats établis par les docteurs G. et R., ainsi que celles du rapport du collège de médecins, et apporter des précisions d'ordre juridique de nature à mieux informer la CPCRI quant à la différence à établir entre la notion d'«incapacité de travail», au sens du paragraphe 17 de la CA 14 et de son annexe 2, et celle d'« atteinte à l'intégrité physique», au sens du paragraphe 19 de la CA 14 et de son annexe 3. Ainsi, ce document se bornait à rappeler certains éléments du dossier et à expliquer les notions juridiques pertinentes en la matière et n'a en rien modifié l'appréciation médicale du collège elle-même. Le principe de la collégialité du collège de médecins n'a dès lors nullement été méconnu.

10. En ce qui concerne la violation de son droit d'être entendu, le requérant soutient, d'une part, que ce droit, tel qu'il est prévu par l'annexe 2 à la CA 14, n'aurait pas été respecté et, d'autre part, qu'il y aurait eu, en tout état de cause, violation du «principe général du contradictoire découlant du droit d'être entendu consacré par la jurisprudence du [Tribunal]». Il fait valoir, en effet, qu'il n'a pu prendre connaissance du complément de rapport établi par le docteur B. que lors de la notification de la décision attaquée, ce qui ne lui aurait pas permis de se prononcer au sujet de ce rapport avant la prise de cette décision par la Directrice générale.

Mais le Tribunal observe, en premier lieu, que les paragraphes 10 et 11 de l'annexe 2 à la CA 14 prévoient que le fonctionnaire concerné doit pouvoir formuler des commentaires éventuels sur l'avis médical du collège de médecins. Dès lors que, comme indiqué ci-dessus, le complément de rapport du 15 mars 2021 ne constituait pas un avis médical, le fait qu'il n'ait pas été transmis au requérant pour commentaires avant la notification de la décision attaquée n'a pas enfreint les dispositions précitées.

Il apparaît, en second lieu, que, ainsi qu'il a également été dit plus haut, ce complément de rapport ne comportait pas de nouvelles appréciations d'ordre médical, mais un simple rappel de conclusions préexistantes et l'indication de certaines précisions d'ordre juridique.

Dès lors que le rappel et les précisions en cause ne changeaient en rien la teneur des éléments d'ordre médical qui avaient déjà été portés à la connaissance du requérant, il ne saurait davantage être conclu à une violation du droit d'être entendu au sens de la jurisprudence du Tribunal.

11. Enfin, le Tribunal considère qu'il n'y a pas eu non plus, contrairement à ce que soutient le requérant, de partialité dans l'évaluation de sa situation du fait de la prise en considération de ce complément de rapport du 15 mars 2021. Il convient à cet égard de rappeler que c'est au requérant qu'il incombe d'apporter la preuve d'une telle allégation. Or, non seulement ce dernier ne démontre pas que la recommandation de la CPCRI serait effectivement fondée sur une évaluation partielle de son cas, mais il ressort également du dossier, d'une part, que le requérant a été entendu de façon complète et en pleine connaissance de cause au sujet de l'ensemble des éléments concernant sa situation, notamment sur le plan médical, et, d'autre part, que la CPCRI a bien examiné quelles fonctions de type administratif l'intéressé pouvait continuer à exercer en tant que pompier professionnel.

12. Il résulte des considérants qui précèdent que le deuxième moyen de la requête est également infondé.

13. Dans un troisième moyen, le requérant fait également valoir que le délai de saisine de la CPCRI, de même que celui dans lequel cette commission aurait dû rendre ses recommandations, tels que fixés par l'annexe 2 à la CA 14, n'auraient pas été respectés en l'espèce.

Mais, même si tel a effectivement été le cas, ainsi que cela sera exposé au considérant 21 ci-après, le Tribunal rappelle sa jurisprudence constante selon laquelle, sauf disposition expresse en sens contraire – qui n'existe pas en l'espèce –, le dépassement des délais de cette nature, lesquels ne sont pas prescrits à peine de nullité, n'implique pas, en soi, l'illégalité de la décision contestée (voir, par exemple, les jugements 4777, au considérant 2, ou 4584, au considérant 4).

Le troisième moyen manque donc en droit.

14. Pour contester le bien-fondé de la décision attaquée, le requérant relève que le paragraphe 17 de la CA 14 définit l'«incapacité de travail» comme l'«impossibilité certifiée [...] d'un ancien membre du personnel d'exercer ses fonctions en raison d'une maladie ou d'un accident» (soulignement ajouté). D'après lui, la CPCRI aurait méconnu cette définition, et commis ainsi une erreur de droit, lorsqu'elle a conclu qu'il n'était pas atteint d'une «invalidité le mettant dans l'incapacité permanente d'exercer des fonctions correspondant à son expérience» (soulignement ajouté), tout en négligeant de prendre en compte le fait qu'il ne pouvait plus accomplir de fonctions opérationnelles en tant que pompier professionnel. En outre, le collège de médecins ayant conclu à l'unanimité à son inaptitude permanente à exercer des fonctions de «pompier professionnel opérationnel», il en résulterait, selon lui, qu'il ne peut plus exercer «ses fonctions» au sens de la disposition précitée (soulignement ajouté). Il ajoute que, dès lors qu'il doit être considéré qu'il ne peut plus exercer de fonctions «à plein temps», selon les termes du paragraphe 32 de la CA 14, et qu'il réunit par ailleurs les autres conditions prévues par ce paragraphe, il devrait se voir reconnaître une invalidité au sens des dispositions de celui-ci.

Mais le Tribunal relève qu'il ressort clairement de l'avis médical du collège de médecins, ainsi que des certificats séparés des docteurs G. et R., que les trois médecins membres de ce collège n'ont aucunement conclu que le requérant se trouvait en situation d'incapacité d'exercer les fonctions qui étaient les siennes en tant que pompier professionnel. Ils ont, au contraire, clairement écarté la possibilité que le requérant puisse être considéré comme étant en situation d'invalidité au sens du paragraphe 32 précité de la CA 14. Si ces trois médecins se sont par ailleurs accordés sur le fait qu'il était nécessaire d'adapter les fonctions du requérant car l'état de son épaule ne lui permettait plus d'accomplir des tâches opérationnelles, ils ont cependant été unanimes pour considérer que l'intéressé était apte à exercer des fonctions propres à un pompier professionnel, fussent-elles de type administratif. Le requérant, développant à cet égard un long argumentaire, entend établir une distinction entre les fonctions de «pompier opérationnel» et celles de «pompier non-opérationnel», comme s'il s'agissait de deux métiers totalement différents. Mais le Tribunal relève qu'une telle distinction,

qui ne s'impose pas en soi, ne s'appuie pas non plus sur une quelconque disposition précise applicable en la matière.

Le requérant ajoute que, du fait des douleurs qu'il ressent en permanence, il ne serait en tout état de cause pas en mesure d'exercer des fonctions à plein temps, en ce compris des fonctions purement administratives. Mais il n'en demeure pas moins que l'appréciation unanime du collège de médecins est que le requérant est pleinement capable d'assumer des fonctions adaptées, même en tant que pompier professionnel, et que le Tribunal ne saurait substituer, sur ce plan, sa propre appréciation à celle des médecins mandatés pour ce faire. À cet égard, le Tribunal relève, de manière incidente, que la circonstance que le requérant s'est porté candidat à d'autres postes au sein du CERN tend à corroborer le fait qu'il se considère lui-même comme étant apte à travailler à plein temps à des postes n'impliquant que des fonctions administratives.

Il résulte de ce qui précède que le quatrième moyen doit également être écarté.

15. Le requérant fait valoir, dans un cinquième moyen, que la CPCRI se serait livrée à une appréciation de sa situation arbitraire, dès lors qu'elle aurait abouti à un résultat allant, selon lui, à l'encontre du cadre applicable en la matière, et incomplète, du fait qu'elle aurait omis des faits pertinents et ne se serait par ailleurs fondée que sur une appréciation théorique de ses capacités fonctionnelles.

Mais le Tribunal n'aperçoit tout d'abord pas, au vu du dossier, en quoi la CPCRI aurait en l'espèce omis de prendre dûment en considération des faits pertinents de nature à démontrer que le requérant était incapable «d'accomplir des fonctions correspondant à son expérience et à ses qualifications». Le Tribunal a, par ailleurs, aux considérants 11 et 14 ci-dessus, déjà rejeté, d'une part, l'argumentation tirée d'un manque d'impartialité de l'évaluation de la CPCRI et, d'autre part, celle fondée sur une erreur de droit lors de l'appréciation des capacités fonctionnelles du requérant en tant que pompier professionnel, notion effectivement distincte de celle de pompier opérationnel.

Le cinquième moyen est, en conséquence, infondé.

16. Le requérant considère, dans un sixième moyen, que les conclusions du collège de médecins seraient erronées et contradictoires.

Ce moyen est également sans fondement, dès lors que, contrairement à ce que soutient l'intéressé, il n'existe aucune contradiction entre la reconnaissance du fait que celui-ci a subi une atteinte à son intégrité physique au sens de l'annexe 3 à la CA 14 et le constat précédemment opéré selon lequel cette atteinte n'a pas pour effet de le rendre inapte au travail au sens de l'annexe 2 à cette circulaire administrative.

Contrairement à ce qu'affirme par ailleurs le requérant, le collège de médecins s'est bien limité, dans l'avis médical qu'il a rendu le 10 décembre 2020, à la mission qui lui était attribuée en vertu de l'annexe 2 à la CA 14, et il importe peu à cet égard que deux des membres de ce collège aient ensuite, chacun à titre individuel, donné un avis au sujet de la reconnaissance d'une «atteinte à l'intégrité physique» au sens du paragraphe 19 de la CA 14 et de son annexe 3.

Ce sixième moyen doit être écarté.

17. Dans sa réplique, le requérant fait valoir, dans un septième moyen, que, alors qu'il avait autorisé les médecins initialement désignés pour siéger au collège de médecins à avoir accès aux informations médicales sur son état de santé, deux des membres de ce collège ont été remplacés par la suite, sans qu'il ait été alors invité à autoriser les nouveaux membres ainsi nommés à accéder à ces informations.

Mais le Tribunal constate que le requérant avait été informé de la désignation de ces nouveaux membres, qui n'avait appelé aucune objection de sa part, et considère que l'autorisation de principe qu'il avait donnée pour lever le secret médical, même si celle-ci visait à l'origine d'autres médecins, doit être réputée valable pour les membres du collège de médecins qui ont été désignés postérieurement à cette autorisation. Il n'en irait différemment que si le requérant avait expressément marqué son opposition à cet égard – ce qu'il s'est cependant abstenu de faire. Il apparaît, en outre, que l'intéressé a lui-même adressé des copies de certificats médicaux aux trois médecins qui composaient

le collège de médecins, ce qui implique, en tout état de cause, qu'il avait également accepté de lever le secret médical à leur égard.

Le septième moyen doit donc être écarté.

18. Dans un huitième moyen, le requérant se plaint, toujours dans sa réplique, du fait qu'auraient été maintenus dans son dossier médical, constitué à l'attention du collège de trois médecins, des rapports médicaux qui avaient été établis par des médecins qui ont, par la suite, été récusés en tant que membres de ce collège.

Le Tribunal n'aperçoit cependant aucune raison de considérer que de tels certificats, établis dans des conditions régulières, ne pouvaient pas figurer dans le dossier médical. La question de la récusation des médecins concernés ne porte que sur la composition impartiale du collège de médecins, dont les membres, une fois régulièrement désignés et non récusés, sont évidemment autorisés à consulter et à prendre en considération l'ensemble des certificats médicaux qui figurent au dossier médical.

Ce huitième moyen est également infondé.

19. Toujours dans sa réplique, le requérant fait aussi valoir, en tant que neuvième moyen, que la décision attaquée, en ce qu'elle fixerait à 15 pour cent le taux d'atteinte à l'intégrité physique, serait illégale, car prise en violation de l'annexe 3 à la CA 14.

Mais le Tribunal observe que, dans sa lettre du 21 avril 2021, la Directrice générale n'a pas pris de décision se prononçant sur cette question, mais a simplement indiqué qu'à la suite de l'avis médical donné par le docteur G. en ce sens, elle avait demandé au Département HR de prendre contact avec l'intéressé afin de lui expliquer «la procédure définie à l'annexe 3 [à] la CA 14». Il convient d'ailleurs de noter que cet aspect du litige fait l'objet des troisième et quatrième requêtes formées par le requérant, qui ont donné lieu au jugement 4905, également prononcé ce jour.

Le moyen est, en conséquence, inopérant dans le cadre de la présente requête.

20. Il résulte de ce qui précède que la décision attaquée n'est entachée d'aucune illégalité.

21. Le requérant semble également considérer que la violation de divers délais de procédure prévus par l'annexe 2 à la CA 14 lui aurait causé un préjudice.

Il convient cependant de rappeler que, selon une jurisprudence bien établie du Tribunal, d'une part, le caractère déraisonnable du délai d'examen d'une demande doit être apprécié à la lumière des circonstances propres à chaque affaire et, d'autre part, le montant de la réparation susceptible d'être accordée à ce titre dépendra normalement, en principe, de deux facteurs essentiels, à savoir la durée du retard et les conséquences de celui-ci pour le fonctionnaire concerné (voir, par exemple, les jugements 4727, au considérant 14, 4684, au considérant 12, 4655, au considérant 21, 4635, au considérant 8, et 3160, au considérant 17). C'est, à cet égard, au requérant qu'il incombe d'apporter la preuve du préjudice qu'il prétend avoir subi (voir, par exemple, les jugements 4695, au considérant 19, 4694, au considérant 13, et 4306, au considérant 19) et le Tribunal peut notamment prendre en compte le propre comportement de celui-ci lorsqu'il apprécie la pertinence du préjudice allégué (voir, par exemple, le jugement 2861, au considérant 89).

En premier lieu, le Tribunal constate que la CPCRI aurait en effet, en application du paragraphe 9.2 de l'annexe 2 à la CA 14, dû être saisie après «548 jours civils de congé maladie [...] dans toute période de 36 mois», soit dans le courant du mois de juin 2018, alors qu'elle ne l'a été que le 27 février 2019. Mais, tout en relevant que la défenderesse a d'ailleurs elle-même reconnu l'existence de ce retard et s'en est excusée auprès du requérant, le Tribunal considère que le délai effectivement anormalement long dans lequel la CPCRI a été saisie a été sans conséquence concrète sur la décision attaquée, dès lors que, ainsi qu'il ressort des considérants qui précèdent, il a pu être raisonnablement conclu par la CPCRI que le requérant n'était pas atteint d'une incapacité permanente de travail au sens de l'annexe 2 à la CA 14. Ce premier aspect du préjudice allégué n'est donc pas établi.

En second lieu, le Tribunal observe qu'en application du paragraphe 12 de l'annexe 2 à la CA 14, la CPCRI aurait normalement dû se prononcer «au plus tard après 700 jours civils de congé de maladie [de la personne concernée] dans toute période de 36 mois». Toutefois, même si ce délai n'a pas non plus été respecté et si la durée de la procédure devant la CPCRI a été effectivement longue, une telle durée peut, en très grande partie, se justifier au regard de la multiplicité des incidents de procédure survenus pendant celle-ci et à l'origine desquels se trouvait parfois le requérant lui-même. Il suffit, à ce sujet, de renvoyer aux diverses demandes de récusation présentées par l'intéressé, quelle qu'eût été leur légitimité, de même qu'au long délai mis par le médecin désigné par celui-ci pour accepter son mandat au sein du collège de médecins. Le Tribunal considère en conséquence qu'il ne peut, en l'espèce, être reproché à la défenderesse un comportement fautif à cet égard, d'où il résulte que le second aspect du préjudice allégué n'est pas non plus établi.

22. Compte tenu de l'ensemble des considérations qui précèdent, la requête ne peut qu'être rejetée en toutes ses conclusions.

Par ces motifs,

DÉCIDE:

La requête est rejetée.

Ainsi jugé, le 24 mai 2024, par M. Patrick Frydman, Président du Tribunal, M. Jacques Jaumotte, Juge, et M. Clément Gascon, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Mirka Dreger, Greffière.

Prononcé le 8 juillet 2024 sous forme d'enregistrement vidéo diffusé sur le site Internet du Tribunal.

PATRICK FRYDMAN

JACQUES JAUMOTTE

CLÉMENT GASCON

MIRKA DREGER