

SOIXANTE-CINQUIEME SESSION

Affaire BOLAND

Jugement No 923

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la requête dirigée contre l'Organisation européenne pour la sécurité de la navigation aérienne (Agence Eurocontrol), formée par M. Pierre Boland le 10 février 1988, la réponse d'Eurocontrol datée du 2 juin, la réplique du requérant du 26 juillet et la duplique d'Eurocontrol en date du 6 octobre 1988;

Vu l'article II, paragraphe 5, du Statut du Tribunal, l'article 72 du Statut administratif du personnel permanent de l'Agence et le Règlement No 10 relatif à la couverture des risques de maladie et d'accident;

Après avoir examiné le dossier;

Vu les pièces du dossier, d'où ressortent les faits et les allégations suivants :

A. Tout fonctionnaire d'Eurocontrol ainsi que les personnes qu'il a à sa charge sont couverts contre les risques de maladie en vertu de l'article 72 du Statut administratif du personnel permanent. Le Règlement No 10 régit l'assurance-maladie et accident. Conformément à l'article 10 de ce Règlement, les honoraires pour consultations et visites sont remboursés à 80 pour cent, avec des maxima remboursables mentionnés à l'annexe du Règlement sous chiffre I. Le coût d'un traitement orthodontique est également remboursé à 80 pour cent, avec des maxima remboursables mentionnés à l'annexe du Règlement sous chiffre IV.

Le requérant, ressortissant belge, travaille à l'Institut d'Eurocontrol, à Luxembourg. Ses deux filles ont été en traitement chez un médecin orthodontiste, à Bruxelles, jusqu'à une date incertaine en 1986. L'une d'elles, prénommée Anne, se rendit en consultation chez ce dentiste les 21 juin et 20 décembre 1986; sa soeur, Laurence, s'y rendit les 30 août et 20 décembre 1986. Le requérant réclama le remboursement des quatre consultations. Le 21 avril 1987, il fut informé par la Caisse maladie d'Eurocontrol que ce remboursement lui était refusé au motif que l'objet de ces consultations était de poursuivre les traitements orthodontiques pour lesquels le plafond de remboursement prévu par le Règlement était déjà atteint. Il expliqua oralement au médecin-conseil que l'hypothèse était fautive car il s'agissait de simples consultations et celui-ci en informa la Caisse. Néanmoins, la Caisse persista à refuser de rembourser les frais concernant Anne; par contre, pour Laurence, elle consentit, le plafond de remboursement pour le traitement orthodontique n'ayant pas été atteint, à prendre à sa charge les frais des deux visites médicales, mais elle continua à les porter sous la rubrique "traitement orthodontique".

Le 17 juillet 1987, le requérant présenta une réclamation au Directeur général. Par une note interne du 22 septembre, le Département du personnel et de l'administration l'avisait que la Commission de gestion de la Caisse serait saisie de sa demande. N'ayant pas reçu d'autre nouvelle, le requérant attaque la décision implicite de rejet.

B. Le requérant relève qu'il a un intérêt personnel à obtenir le remboursement à 80 pour cent des frais des deux visites médicales de sa fille Anne et l'imputation sous la bonne rubrique du remboursement des deux visites médicales de Laurence. La présente affaire présenterait également un intérêt pour l'ensemble du personnel; il s'agirait en effet d'une nouvelle illustration du comportement "déplorable" de la Caisse maladie. Le requérant demande qu'on lui alloue les dépens.

C. Dans sa réponse, Eurocontrol présente un exposé des faits. Elle explique que la Caisse maladie n'était pas en mesure de donner suite à cette réclamation car il lui fallait prendre l'avis de la Commission de gestion. Or celle-ci ne pouvait se réunir parce que les représentants du personnel, dont le requérant, étaient démissionnaires.

Par sa lettre du 17 mai 1988, le Directeur général répondit à la demande du requérant. Il précisa que, pour éviter qu'on ne tourne la règle du plafond des soins orthodontiques en formulant des demandes de remboursement pour "consultations dentaires", la Caisse maladie refuse en principe de rembourser ces demandes au cours des six mois qui suivent la fin d'un traitement orthodontique. Après avoir réexaminé le dossier, le Directeur général décida toutefois, à titre exceptionnel, d'accueillir la demande.

Eurocontrol affirme que la requête est irrecevable puisque le requérant a obtenu satisfaction.

L'Organisation présente également des observations sur le fond qui font l'objet du paragraphe 6 ci-dessous.

D. Dans sa réplique, le requérant conteste plusieurs points de la thèse d'Eurocontrol; il relève notamment que les représentants du personnel à la Commission de gestion n'ont pas démissionné et que la Commission aurait pu siéger. Comme le Directeur du personnel et des finances en informa le Président du Comité du personnel par une note interne du 21 novembre 1987, le motif pour lequel les membres de la Commission de gestion ne purent se réunir était l'"énorme volume de travail" auquel ils devaient faire face. Le requérant ne reçut de réponse à sa demande qu'après qu'il eût introduit sa requête, que le mutisme d'Eurocontrol l'avait contraint à former pour défendre ses droits. Eurocontrol a accepté la réclamation pour la raison qu'elle était consciente du bon droit du requérant.

Sur le fond, le requérant prétend qu'il a fourni tous les renseignements nécessaires à l'appui de sa requête. La règle relative au refus des remboursements pendant les six mois consécutifs à un traitement orthodontique ne figure dans aucun texte, n'a pas été citée par le médecin-conseil et n'est pas connue de la Commission de gestion. Eurocontrol n'a guère eu le souci d'une "bonne administration" : aux termes de l'article 25 ter du Règlement No 10, le Directeur général aurait dû demander l'avis de la Commission avant de prendre sa décision.

La Caisse maladie prend des décisions arbitraires et fait souvent preuve de négligence.

Les conclusions du requérant présentées à la suite de cet exposé font l'objet du paragraphe 7 ci-dessous.

E. Le contenu de la duplique est analysé au considérant 8.

CONSIDERE :

1. Le requérant, assistant principal de grade B.1 de l'Organisation européenne pour la sécurité de la navigation aérienne (Eurocontrol), affecté à l'Institut de la navigation aérienne établi à Luxembourg, se trouve en litige avec l'administration au sujet du remboursement, par la Caisse maladie de l'Organisation, de soins dentaires donnés à ses filles Anne et Laurence.

2. Il résulte du dossier que les deux enfants ont reçu un traitement orthodontique par deux praticiens établis en Belgique. Le litige concerne le remboursement de quatre consultations accordées à Anne les 21 juin et 20 décembre 1986 et à Laurence les 30 août et 20 décembre 1986, facturées à 800 francs belges chacune. Ces consultations ont été considérées par l'administration comme faisant partie intégrante des traitements orthodontiques autorisés par la Caisse maladie, plafonnés en vertu des règlements de la Caisse à 60.500 francs belges. Dans le cas d'Anne, le remboursement a été refusé, le plafond étant déjà atteint; dans le cas de Laurence, la Caisse a imputé la facture sur le montant encore disponible.

3. Le requérant a refusé d'accepter cette façon de voir de la Caisse. Il considère qu'il s'agissait de "consultations normales" qui étaient étrangères aux traitements orthodontiques autorisés et devraient donc donner lieu à un remboursement selon les normes valables pour les consultations.

4. N'ayant pas reçu de réponse à sa réclamation, présentée le 17 juillet 1987, le requérant a introduit sa requête auprès du Tribunal à la date du 10 février 1988.

5. Par lettre du 17 mai 1988, l'administration fit connaître au requérant qu'elle maintenait sa position, mais qu'à titre exceptionnel, elle avait décidé de donner une suite favorable à sa réclamation. Dans son mémoire en réponse, déposé le 2 juin 1988, l'Organisation, après avoir rappelé les antécédents de l'affaire, demande au Tribunal de dire qu'il n'y a pas lieu à statuer, le recours ayant perdu son objet.

6. Quant au fond, l'Organisation expose qu'afin d'éviter que soit contourné le plafond réglementaire, sa pratique est de ne pas rembourser des soins dentaires au cours des six mois suivant la fin d'un traitement orthodontique s'il n'est pas établi que ces soins ont un objet distinct de ce traitement. Elle rappelle à ce propos la circulaire du 16 juin 1981 et la note de service No 17/82 du 30 juillet 1982, qui demandent aux fonctionnaires de veiller à ce que chaque note d'honoraires précise la nature exacte de la prestation fournie, afin de permettre un remboursement correct. Quant aux pièces soumises par le requérant, elles ne seraient pas de nature à établir l'existence de soins distincts du traitement autorisé, en ce qu'elles mentionnent expressément des consultations données dans le cadre d'un

traitement orthodontique.

7. Dans sa réplique, le requérant, après avoir encore une fois exposé le fond de l'affaire, demande au Tribunal

a) de lui donner acte de ce que l'administration, en lui accordant le remboursement des prestations litigieuses, aurait procédé à une "juste qualification" des soins donnés et

b) de condamner l'Organisation aux frais et dépens de l'instance, y compris les honoraires d'avocat estimés à 100.000 francs luxembourgeois.

Le requérant justifie cette dernière demande par le fait que l'administration, après avoir observé un "mutisme continu" à l'égard de sa réclamation, n'a finalement accordé le remboursement qu'après l'introduction de la requête.

8. Dans sa duplique, l'Organisation confirme sa position au regard tant de la recevabilité de la requête que du fond. Elle apporte une attestation de son médecin-conseil dont il résulte que tout traitement orthodontique se termine sur une phase de consolidation (dite de "contention") qui demande une surveillance régulière à des intervalles de 3 à 6 mois; à l'époque considérée, les enfants de M. Boland se seraient manifestement trouvés à ce stade du traitement, de manière que la connexion des prestations litigieuses avec le traitement orthodontique ne saurait faire de doute.

9. Les demandes maintenues par le requérant à la suite de la décision gracieuse de l'administration appellent les observations suivantes.

10. La première conclusion, sollicitant une qualification juridique des prestations remboursées à titre gracieux par la Caisse maladie, est irrecevable en ce qu'elle vise à obtenir du Tribunal une décision de principe qui est sans intérêt pour la solution du litige.

11. Par contre, la conclusion visant à l'allocation de dépens est recevable, compte tenu du fait que l'Organisation n'a pas donné suite à la réclamation du requérant et qu'elle n'a en fin de compte réagi qu'après l'introduction d'un recours contentieux. L'appréciation du bien-fondé de cette conclusion appelle un examen sommaire des faits et arguments des parties, sans qu'il soit toutefois nécessaire, comme le demande le requérant, d'instituer à ce sujet un débat oral.

12. En droit, il y a lieu de reconnaître que, dans le cas de traitement remboursable seulement dans des limites déterminées, l'administration, en vue d'éviter que la règle de plafonnement soit tournée, peut apprécier la connexion entre les prestations fournies et le traitement autorisé. A cet effet, elle peut prendre en considération tout facteur de rattachement pertinent, comme l'identité du praticien mis en intervention, la nature des prestations et le rapprochement temporel entre celles-ci et le traitement en cause. L'Organisation fait remarquer avec raison qu'il appartient à l'affilié d'apporter, en cas de doute, les justifications permettant de déterminer l'objet exact des prestations s'il estime que celles-ci doivent échapper à la règle de plafonnement.

13. Du point de vue des faits, il suffit de constater en l'occurrence que les factures présentées par le requérant mentionnent expressément des "soins donnés ... en orthodontie". L'administration était donc fondée à considérer les consultations en cause comme faisant partie intégrante du traitement orthodontique.

14. Il en résulte que l'action du requérant était dès le début vouée à l'échec. A plus forte raison, le maintien de la requête, à la suite de la décision gracieuse prise par l'administration, manque de toute justification.

Par ces motifs,

DECIDE :

La requête est rejetée.

Ainsi jugé par M. Jacques Ducoux, Président du Tribunal, Mme Mella Carroll, Juge, et M. Pierre Pescatore, Juge suppléant, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Allan Gardner, Greffier.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 8 décembre 1988.

Jacques Ducoux

Mella Carroll
P. Pescatore
A.B. Gardner

Mise à jour par PFR. Approuvée par CC. Dernière modification: 7 juillet 2000.