

CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF

A R R E T

n° 190.588 du 17 février 2009

A.135.646/VIII-3568

En cause : **BRISBOIS** Camille,
Winanplanche 15
4900 Spa,

contre :

**la Société Nationale des Chemins de
fer belges,**

ayant élu domicile chez
Me Gautier PIJCKE, avocat,
avenue Louise 523
1050 Bruxelles.

LE CONSEIL D'ETAT, VIII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 avril 2003 par Camille BRISBOIS qui
demande l'annulation :

- "- de la décision médicale d'appel prise le 20.02.2003 par la Commission d'appel de la médecine de l'administration installée rue de France 85 à 1060 Bruxelles et notifiée le 21.02.2003 (référence CAMA n/ 309/2002), décision confirmant celle prise le 04.11.2002 par le CRMA de Liège et qui décidait que le requérant est définitivement inapte à assurer toute fonction de manière complète, régulière et continue;
- de la décision par laquelle a été décidée sa mise à la retraite prématurément suite à une incapacité permanente supérieure à 66 % le 01.03.2003, décision qui a été portée à la connaissance du requérant par un écrit signé par le Dr Jean-Louis LEMAIRE agissant au nom de la Société, médecin principal ! chef de division (référence 041102/089046007)";

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. JOASSART, auditeur au Conseil d'Etat;

Vu la notification du rapport aux parties et les derniers mémoires;

Vu l'ordonnance du 16 janvier 2009 notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience publique du 13 février 2009;

Entendu, en son rapport, M. CAMBIER, conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me GILSON, avocat, comparaissant pour le requérant, et Me PIJCKE, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. JOASSART, auditeur;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que les faits utiles à l'examen du recours sont les suivants :

1. La carrière du requérant a été résumée de la manière suivante par l'arrêt du Conseil d'Etat n/ 77.062 du 20 novembre 1998 :

" 1. Le requérant, entré à la SNCB le 11 mars 1971, est chef de gare de première classe

2. Le 21 mars 1994, il se voit infliger la peine disciplinaire du retrait de fonctions pour une durée indéterminée avec déplacement par mesure d'ordre pour inconduite en service.

Il devient de ce fait inspecteur administratif et est détaché dans différents services.

3. Le 25 janvier 1996, le bureau 05.114 des services généraux demande au bureau 05.231 des mêmes services un avis quant à la possibilité de restituer au requérant le grade qui lui a été provisoirement retiré.

4. Le 1^{er} février 1996, le requérant demande à être réintégré dans ses fonctions antérieures.

5. le 12 février 1996, Monsieur HENNEBERT, inspecteur principal, chef de division du département transport, sollicite l'avis des différents supérieurs hiérarchiques du requérant en vue de déterminer si son grade antérieur peut lui être de nouveau conféré.

6. Le 29 mars 1996, après avoir recueilli cinq avis, Monsieur HENNEBERT annonce aux services généraux qu'il ne dispose pas d'éléments suffisants pour proposer la réintégration du requérant dans son grade.

7. Le 5 avril 1996, le requérant est informé de la possibilité de consulter son dossier et de formuler des remarques. Il sollicite ce même jour la tenue d'une enquête administrative en exprimant le souhait de consulter son dossier.

8. L'enquête administrative a lieu le 23 mai 1996. Monsieur HENNEBERT transmet le rapport de cette enquête le 30 mai 1996 et propose de réintégrer

conditionnellement le requérant dans le service "mouvement" s'il satisfait à un test relatif à ses connaissances professionnelles.

9. Le 7 juin 1996, le requérant apprend que le test aura lieu le 30 juillet. Ce jour, le jury décide de lui attribuer 32 points sur 100 en sorte que Monsieur HENNEBERT considère que le requérant ne peut être réintégré dans ses fonctions de chef de gare.

10. Le 12 août 1996, les services généraux adressent une note au comité de direction. Ils proposent de rendre le retrait de fonction définitif au motif que les conditions mises à la levée de la peine ne sont pas remplies.

11. Le 26 août 1996, le comité de direction de la SNCB prend la décision suivante :

" Vu le dossier de réexamen de la situation de l'intéressé, ce dernier ayant fait l'objet, en date du 21 mars 1994, d'un retrait de fonctions par punition pour une durée indéterminée avec déplacement par mesure d'ordre;

Attendu que le délai de 2 ans prescrit au paragraphe 124 du RGPS 550 pour la levée ou le maintien du retrait de fonctions par punition est écoulé;

Attendu que l'agent a échoué au test de connaissances professionnelles organisé le 30 juillet 1996; que de ce fait, il ne possède plus les connaissances professionnelles nécessaires à l'exercice d'une fonction dans le service du mouvement;

Que la fonction de chef de gare de première classe, anciennement exercée par l'intéressé, est une importante fonction de sécurité et de commandement et qu'elle ne peut être confiée à un agent ne possédant plus les connaissances professionnelles nécessaires sans grave danger pour la sécurité de l'exploitation;

Que les conditions nécessaires à la levée du retrait de fonctions ne sont dès lors pas réunies;

Vu les paragraphes 41, 42 et 124 à 126 du règlement disciplinaire RGPS 550; Par ces motifs, le comité de direction décide de rendre définitif, à dater du 21 mars 1996, le retrait de fonctions par punition qui a frappé l'intéressé le 21 mars 1994".

2. La décision du Comité de direction du 26 août 1996 est annulée pour défaut de base réglementaire par l'arrêt n/ 77.062 du 20 novembre 1998 et le requérant est réintégré dans ses fonctions antérieures.

3. Le 8 mai 2001, le Centre Régional de Médecine de l'Administration (CRMA) de Liège déclare le requérant inapte à l'exercice de ses fonctions normales, totalement et temporairement pour la période du 8 mai 2001 au 30 juin 2001 inclus.

4. Le 26 avril 2002, le CRMA de Liège déclare le requérant inapte à ses fonctions normales, totalement et temporairement pour la période du 29 avril 2002 au 30 juin 2002 inclus.

5. Le 27 juin 2002, le CRMA de Liège déclare le requérant inapte à ses fonctions normales, totalement et temporairement pour la période du 1^{er} juillet 2002 au 31 octobre 2002 inclus.

6. Le 4 juillet 2002, le CRMA de Liège déclare le requérant totalement et définitivement inapte à ses fonctions normales.

7. Le 9 juillet 2002, le requérant introduit un recours contre cette décision devant la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration (CAMA).

8. Le 11 juillet 2002, le médecin conseil du requérant demande l'accès au dossier médical du requérant.

9. Le 16 juillet 2002, le Docteur J.-L. LEMAIRE, médecin principal - chef de division au CRMA de Liège, répond au médecin conseil du requérant :

" Comme je l'ai déjà expliqué à votre patient, les seuls éléments contenus dans notre dossier et n'étant pas sujet à caution sont les périodes d'incapacité temporaires totales ainsi que les périodes de service adapté. Les éléments médicaux (les diagnostics) repris sur nos fiches de travail ne sont que des résumés des parties confidentielles figurant aux certificats A111, et encore lorsque celles-ci sont présentes et lisibles.

Monsieur Brisbois m'a demandé un résumé de ses périodes d'ITT lors de sa dernière visite; celles-ci lui seront envoyées dès que possible, mais certainement pas avant la fin des congés.

Le certificat médical qui vous est demandé à l'appui de la procédure d'appel doit simplement préciser pourquoi vous pensez, qu'aujourd'hui, votre patient est apte à assurer des fonctions de sécurité (absence de prise de médicaments, rapport d'un spécialiste allant dans ce sens, etc.).

Avec ces quelques renseignements je vous prie de croire, honoré confrère, en mes meilleurs sentiments".

10. Le 17 mars 2002, le Docteur T. BLANDIAUX établit à la demande du requérant un rapport médical.

11. Le 23 octobre 2002, la CAMA confirme la décision prise en première instance et déclare le requérant définitivement et totalement inapte à l'exercice de ses fonctions de premier chef de gare adjoint.

Le recours introduit par le requérant contre cette décision a donné lieu à un désistement décrété par l'arrêt n/ 123.705 du 1^{er} octobre 2003.

12. Le 4 novembre 2002, le CRMA de Bruxelles déclare le requérant définitivement inapte à assurer toute fonction statutaire d'une manière complète, régulière et continue.

Le même jour, le requérant introduit un recours contre cette décision devant la CAMA.

13. Le 14 novembre 2002, le Docteur P. BAEYENS, médecin en chef - chef de service, Président suppléant de la CAMA écrit au requérant pour lui signaler que son recours doit être étayé par "un certificat médical dûment motivé et donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée".

14. Le 28 novembre 2002, le requérant répond notamment que ce n'est que le 10 décembre qu'il sera réexaminé par son cardiologue et qu'il pourra transmettre le certificat demandé et il demande de pouvoir bénéficier de l'application de l'article 21 du chapitre XVI du statut du personnel qui permet de ne cesser ses fonctions que lorsque les absences pour maladie dépassent un terme de cinq années au lieu de trois, sur proposition du service médical.

15. Le 9 décembre 2002, le Docteur P. BAEYENS répond qu'il considère qu'il ne peut être fait application de cette disposition et il réitère sa demande de certificat médical.

16. Le 18 décembre 2002, le requérant adresse un certificat médical.

17. Le 20 janvier 2003, le requérant écrit à nouveau pour émettre des réserves quant à sa convocation à un examen médical le 21 janvier 2003 et joindre de nouveaux documents médicaux.

18. Le 21 janvier 2003, le requérant est examiné par la CAMA et il dépose une note à laquelle sont joints divers documents.

19. Le 20 février 2003, la CAMA prend la décision suivante :

" FAITS
Examen d'appel contre la décision d'inaptitude à toute fonction prise le 04/11/2002 par le CRMA Liège, pour cause d'infarctus myocardique.
ANTECEDENTS MEDICAUX
- Dépression nerveuse : cfr. examen de la CAMA du 17.10.2002 avec rapport du 21.10.2002.
- Infarctus myocardique le 24.10.2002.
ANAMNESE

Monsieur BRISBOIS commence par remettre aux membres de la commission une note manuscrite par lui et datée du 21.01.2002, avec 7 annexes.

Il répète encore oralement ses réserves quant à sa comparution devant la CAMA, du fait qu'il ne peut pas se faire accompagner de son avocat et qu'il ne dispose pas encore d'un rapport de fin de rééducation de son cardiologue.

Il estime également qu'il n'est pas prouvé que son nombre de jours d'absence pour maladie dépasse les trois ans sur l'ensemble de sa carrière, et qu'il peut s'agir d'une interprétation erronée du service médical. La même chose vaudrait éventuellement pour la date à laquelle il tombe en section d'attente.

Les notes annexes à la note manuscrite sont examinées avec M. BRISBOIS.

Notre agent a donc été frappé d'un infarctus myocardique le 24.10.2002. Il spécifie qu'il a présenté une symptomatologie en deux temps, avec un intervalle de 2 à 3 heures.

Le traitement a consisté en une fibrinolyse d'abord, puis il a subi une coronarographie avec angioplastie de l'IVA moyenne et stenting.

Le 04.11.2002, il s'est présenté au CRMA Liège et il a été déclaré définitivement inapte à toute fonction le même jour.

Il a commencé la rééducation cardiaque le 07.01.2003.

A la demande explicite de la commission, il spécifie qu'il n'a pas de plaintes. Il a seulement présenté une diarrhée depuis 6 ou 7 jours, ainsi que des palpitations et les mains moites du fait qu'il devait se présenter devant la CAMA.

Puisque le certificat du 10.12.2002 du Dr M. DELIEGE, cardiologue, prévoyait une incapacité de travail jusqu'au 21.01.2003, avec « reprise du travail à temps plein le 22.01.2003 sauf complication », et que M. BRISBOIS fournit maintenant une attestation du 20.01.2003 du Dr J.-L. SWALUE, cardiologue, qui prolonge l'incapacité jusqu'au 28.02.2003, la commission veut savoir s'il y a eu des complications. M. BRISBOIS répond qu'il n'y a pas eu de complications, « en principe ».

L'incapacité aurait été prolongée tout simplement parce que le Dr DELIEGE se serait trompé de date de fin de l'incapacité.

Pour ce qui concerne le traitement médicamenteux :

- M. BRISBOIS prend de la Cardioaspirine et du Zestril.
- La prise de Ticlid a été classiquement limitée à une grande boîte.
- En cas de palpitations, il fait appel à l'Alprazolam (=Xanax).
- Il prend du Serlain le matin.
- S'il ne parvient pas à s'endormir, il prend un quart de Metatop. Il pense l'arrêter, faute d'effet...

Quant au Dipipéron, il pense l'avoir arrêté en octobre ou novembre, il ne sait pas exactement depuis quand. A la demande de la commission, il déclare qu'il revoit son psychiatre toutes les 6 ou 7 semaines. La prochaine consultation est prévue pour le 19.02.2003. Quand on lui fait remarquer que selon le rapport du Dr DELIEGE il prenait encore du Dipipéron en date du 10.12.2002, il n'a pas d'explication et conclut qu'il doit s'agir d'une erreur de sa part.

Au sujet de la rééducation cardiaque, M. BRISBOIS souligne qu'il ne peut voir son cardiologue, le Dr SWALUE, que le lundi prochain. En tout état de cause, celui-ci ne voudrait rédiger un rapport qu'à la fin de la rééducation, comme il l'a annoté in fine du rapport du 17.12.2002 du Dr DELIEGE. Il ne mentionne pas de date de fin de la rééducation, ni de rédaction du rapport, ni de reprise du travail.

M. BRISBOIS spécifie qu'il a arrêté de fumer pendant son hospitalisation mais qu'il a repris cette habitude: Quand il enchaîne et commence à évoquer ses multiples problèmes et conflits avec le SNCB, un membre de la commission lui prend la parole et lui demande pourquoi après tout il fait appel, et fait référence au rapport du 17.12.2002 du Dr DELIEGE, troisième paragraphe : « Actuellement, le patient me dit qu'il ne se trouve pas bien, qu'il présente un « burn out » professionnel. Paradoxalement, il vient d'apprendre sa mise à la pension et il désire faire appel... »

M. BRISBOIS répond qu'il le fait « pour pouvoir retravailler dans des circonstances normales ». Quand on lui demande ce qu'il entend par cela, il répond que ceci ne

dépend pas du service médical. Quand on rétorque que ceci n'empêche pas qu'il décrive cette situation souhaitée par lui et qu'on insiste, il finit par dire qu'il veut «qu'on revoie sa situation avec objectivité», en ajoutant que le fonctionnaire qui a traité son dossier est un malhonnête etc.

M. BRISBOIS réitère sa demande de prolonger dans son cas le terme maximum d'absences pour maladie au cours de la carrière de trois à cinq ans, possibilité prévue dans l'article 21 du Chapitre XVI du Statut du personnel. Quand la commission ne le suit pas dans cette voie, il réfère à d'autres cas qui selon lui auraient bénéficié de ce dépassement des trois ans, en ajoutant que là, on aurait dit qu'il s'agissait de cas sociaux. Il pense que son cas est l'exemple même des «cas spéciaux» tels que mentionnés à l'article 21, puisque ses absences seraient essentiellement la conséquence des harcèlements de la part de la SNCB.

Il attaque alors le service médical de la SNCB qui n'aurait même pas laissé à son épouse, pensionnée prématurément pour invalidité à la SNCB, l'occasion de prendre ses jours de congé restants avant d'épuiser ses délais de protection.

Par après, l'entretien se dégrade, M. BRISBOIS soutenant que tous ses problèmes ainsi que ceux de son épouse et même de ses filles sont à reprocher à la SNCB, résultats du harcèlement et du mobbing envers lui. Même son infarctus cardiaque est de la faute de la SNCB, et il cite comme preuve le rapport du 18.01.1999 du Dr C. HANSSEN, cardiologue, qui conclut à ce moment à un examen cardiaque tout à fait rassurant chez notre agent qui avait consulté pour un problème de palpitations dans un contexte d'anxiété.

Il finit en se disant expert en matière de mobbing et réfère à une photocopie de deux pages d'un livre jointe à sa note et à sa lecture extensive à ce sujet. Il cite des problèmes médicaux qui peuvent être la suite du mobbing et notamment l'infarctus cardiaque, l'eczéma du cuir chevelu, le déchaussement des dents.

DOCUMENTS

Les documents sont rangés par ordre chronologique

Fiches A 1 n/s 1 à 21 du CRMA Liège

Rapport du Dr C. HANSSEN, cardiologue, du 18.01.1999

Rapport de la CAMA du 21.10.2002 de l'examen du 17.10.2002

Rapport du Dr S. POURBOIS, cardiologue, du 29.10.2002

Formulaire A 88 du CRMA Liège du 04.11.2002

Rapport du Dr M. DELIEGE, cardiologue, du 05.11.2002

Lettre du Dr P. BAEYENS, président ff de la CAMA, du 14.11.2002

Lettre de M. BRISBOIS du 28.11.2002

Lettre du Dr P. BAEYENS du 09.12.2002

Certificat du Dr M. DELIEGE du 10.12.2002

Rapport du Dr M. DELIEGE du 17.12.2002

Lettre de M. BRISBOIS du 20.01.2003

Lettre de M. BRISBOIS du 21.01.2003

Certificat du Dr J.-L. SWALUE, cardiologue, du 20.01.2003

Photocopie des pages 138-139 de «MOBBING — La persécution au travail» par H. LEYMANN, Editions SEUIL

MOTIVATION MEDICALE

Le 04.11.2002, Monsieur BRISBOIS Camille fut déclaré définitivement inapte à assurer toute fonction statutaire d'une manière complète, régulière et continue, avec comme motivation médicale infarctus myocardique.

Sur le document A 88, exemplaire (B) qu'il signe pour réception de l'exemplaire (A), M. BRISBOIS demande à se pouvoir en appel contre cette décision et, le cas échéant, du fait que la revalidation, inhérente à l'affection reprise sous «motivation médicale» peut ne durer que quelques mois, demande à bénéficier de la prolongation prévue par le Statut du personnel telle que peut déroger le Directeur du personnel.

1. Concernant la demande de prolongation des délais de protection

M. BRISBOIS fait appel devant la CAMA de la déclaration d'inaptitude définitive à toute fonction prise le 04.11.2002 suite à un infarctus du myocarde.

La décision de le verser en section d'attente et éventuellement de le déclarer inapte à toute fonction pour dépassement des délais de protection est donc étrangère à cette décision.

Toutefois, la situation de l'agent est particulière dans la mesure où, s'il devait être déclaré apte par la présente commission, il se trouverait dans l'impossibilité de reprendre ses fonctions du fait qu'il a épuisé le délai de 3 ans de protection prévu à l'article 21 du Chapitre XVI du Statut du personnel. -

L'article 21 du Chapitre XVI du Statut du personnel en effet stipule :

«L'agent cesse prématurément ses fonctions pour invalidité lorsque, placé en section d'attente; le total de ses absences pour maladie d'une part ou pour blessure en service d'autre part, dépasse un terme de trois ans au cours de sa carrière:

Ce terme maximum de trois ans peut être porté à cinq ans, sur décision du directeur du personnel et des services sociaux, dans certains cas spéciaux ayant fait l'objet d'une proposition du service médical et pour lesquels l'espoir subsiste de voir l'agent reprendre du service à la Société de manière complète; régulière et continue:»

En conséquence, la présente commission est également compétente pour se prononcer sur une éventuelle proposition de prolongation des délais de protection. En date du 04.11.2002, M. BRISBOIS comptait déjà 1261 jours d'absence de maladie sur sa carrière. Sur la dernière triennale, il en comptait 349, ce qui signifie qu'en étant en incapacité jusqu'au 20.11.2002, il est également placé en section d'attente, en application de l'article 20 du Chapitre XVI du Statut du personnel, premier tiret, qui stipule :

«Est placé en section d'attente; l'agent qui totalise 365 jours pour maladie d'une part et pour blessure en service d'autre part au cours d'un terme de trois années comptées de date à date».

La pension prématurée pour invalidité devait donc intervenir en date du 01.12.2002, sauf «cas spécial» et espoir de pouvoir reprendre le service, condition diamétralement opposée à la déclaration d'incapacité définitive à toute fonction. Une éventuelle proposition d'augmentation des délais de protection dépend donc des résultats de l'examen de la déclaration d'incapacité à toute fonction suite à l'infarctus du myocarde de M. BRISBOIS. Cette question ne sera dès lors examinée que si la présente commission devait conclure à l'aptitude de M. BRISBOIS de reprendre des fonctions de manière pleine et entière:

2. Concernant l'appel contre la déclaration d'incapacité à toute fonction

M. BRISBOIS n'ayant pas fait parvenir au service médical le certificat médical dûment motivé et donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée, adressée dans les plus brefs délais (Règlement général du personnel et des services sociaux (RGPS), fascicule 578, § 26), une lettre lui est adressée en ce sens le 14.11.2002.

Au lieu du certificat requis, M. BRISBOIS adresse une lettre datée du 28.11.2002 au Dr P. BAEYENS, médecin en chef - chef de service :

- Il y explique qu'il ne sera réexaminé par son cardiologue que le 10.12.2002 et que le certificat ne pourra donc pas être rédigé plus tôt.

- Il veut respecter les délais mais soutient qu'une personne frappée d'infarctus myocardique a besoin, dans un premier temps, de beaucoup de repos (avant le traitement de révalidation) et qu'il faut lui éviter les contrariétés. La nécessité de beaucoup de repos avant la rééducation cardiaque est contraire à la pratique médicale actuelle à tel point que la nomenclature spécifique de l'INAMI en la matière (art 12 de l'AM du 10.05.1996, MB du 20.06.1996, page 16965) prévoit comme prestations de rééducation pour des patients cardiaques la séance de rééducation individuelle (...) pour un patient hospitalisé, et la séance de rééducation collective à la suite d'un programme de rééducation individuel, ce qui signifie en clair que la rééducation doit débiter pendant l'hospitalisation, donc très vite après l'infarctus myocardique.

- Il formule des réserves quant à son incapacité aux fonctions de premier chef de gare-adjoint, une décision qui ne fait pas l'objet de la décision contestée.

- Il formule également des réserves quant à son incapacité à toute fonction statutaire.

- Faute de dossier médical complet, il ne lui est pas possible de contester le motif de dépassement des délais.
- Il considère que ses absences pour maladie sont en grande partie dues à l'acharnement de la part de la SNCB et que partant, si les 1.085 jours sont réellement dépassés le 21.11.2002, il ne peut pas en être la victime.
- Il a demandé au Dr J.-L. LEMAIRE l'application de l'article 21 (cf. supra) et cite à cet effet un article 41 du RGPS 548 qui n'aurait pas été respecté parce que le Dr LEMAIRE ne lui a pas accordé ce qu'il souhaitait. Il va sans dire que le Dr LEMAIRE pouvait difficilement formuler une telle proposition s'il considérait M. BRISBOIS inapte à toute fonction.
- Puis, il demande que le Dr BAEYENS fasse cette proposition, en ajoutant que le fait de ne pas devoir se représenter devant la CAMA serait bénéfique pour sa santé. La réglementation ne prévoyant comme possibilités de recours contre la décision du Dr LEMAIRE que la concertation et l'appel, le Dr BAEYENS adressa une deuxième lettre à M. BRISBOIS le 09.12.2002, attirant son attention sur la contradiction absolue entre la décision médicale d'inaptitude à toute fonction statutaire et la deuxième condition pour pouvoir éventuellement obtenir l'accord du directeur du personnel et des services sociaux, qui ne dépend d'ailleurs pas des seuls éléments médicaux.

M. BRISBOIS fait parvenir un certificat médical daté du 10.12.2002 de la part du Dr M. DELIEGE qui «certifie que M. BRISBOIS Camille doit prolonger son incapacité de travail complète du 22.11.2002 au 21.01.2003 inclus. Il pourrait normalement reprendre son travail à temps plein, à partir du 22.01.2003, sauf complications.»

M. BRISBOIS est convoqué à la séance de la CAMA du 21.01.2003 et s'y présente muni d'une note manuscrite et de 7 documents annexes.

La note commence par exprimer ses réserves relatives à ses droits à une défense optimale :

- Son médecin traitant a été écarté du dossier : à ce jour, aucun document concernant la pathologie cardiaque n'a encore été coulé au dossier médical du service de la médecine de l'administration.
- Les renseignements promis par le CRMA n'ont pas été transmis : mais ils peuvent difficilement concerner sa pathologie actuelle;
- La présence de son avocat n'est pas autorisée alors que des éléments autres que médicaux interviennent dans les décisions à prendre, et M. BRISBOIS réfère à la lettre du Dr BAEYENS du 09.12.2002. A la lecture de celle-ci, il est pourtant clair que ces autres éléments sont cités par rapport à l'accord que le directeur du personnel peut donner suite à la proposition faite par le service médical et qui elle repose bien sur les seuls éléments médicaux.
- Le cardiologue chargé de la revalidation cardiaque ne souhaite établir le rapport complet qu'à la fin de celle-ci. Rien n'empêche pourtant ce médecin qui n'est d'ailleurs pas un spécialiste revalidateur attitré de faire un rapport concernant l'état actuel de son patient.

M. BRISBOIS poursuit par une énumération des annexes et réfère à ses multiples différends et problèmes avec la SNCB.

Lors de l'examen, notre agent formule encore les réserves exprimées plus haut.

Les documents médicaux annexes à sa note manuscrite sont examinées avec M. BRISBOIS : rapport du Dr C. HANSEN, cardiologue, du 18.01.1999, rapport du Dr S. POURBOIS, cardiologue, du 29.10.2002, rapports du Dr M. DELIEGE, cardiologue, du 05.11.2002 et du 17.12.2002, certificat du Dr J.-L. SWALUE, cardiologue, du 20.01.2003.

M. BRISBOIS a donc été frappé d'un infarctus myocardique le 24.10.2002. Le traitement a consisté en une fibrinolyse d'abord, puis il a subi une coronarographie avec angioplastie de l'IVA moyenne et stenting. Le 04.11.2002, il s'est présenté au CRMA Liège et il a été déclaré définitivement inapte à toute fonction le même jour. Il a commencé la rééducation cardiaque le 07.01.2003.

Puisque dans son rapport du 17.12.2002 de son examen le 10.12.2002, le Dr DELIEGE mentionnait que l'état cardiaque de M. BRISBOIS lui paraissait satisfaisant et qu'il ne décrivait aucune plainte particulière (sur le plan cardiaque), la commission lui pose explicitement la question et il spécifie qu'il n'a pas de plaintes. Il a seulement présenté une diarrhée depuis 6 ou 7 jours, ainsi que des palpitations et les mains moites du fait qu'il devait se présenter devant la CAMA. Puisque le certificat du 10.12.2002 du Dr M. DELIEGE, cardiologue, prévoyait une incapacité du travail jusqu'au 21.01.2003, avec «reprise du travail à temps plein le 22.01.2003 sauf complication», et que M. BRISBOIS fournit maintenant une attestation du 20.01.2003 du Dr J.-L. SWALUE, cardiologue, qui prolonge l'incapacité jusqu'au 28.02.2003, la commission veut connaître les éventuelles complications. M. BRISBOIS répond qu'il n'y a pas eu de complications, «en principe». L'incapacité aurait été prolongée tout simplement parce que le Dr DELIEGE se serait trompé de date de fin de l'incapacité. La commission n'a pas cru bon d'insister sur le fait que le Dr DELIEGE note : «A sa demande, j'ai par ailleurs rédigé une incapacité du travail pour une période de deux mois».

Pour ce qui concerne le traitement médicamenteux, la commission note qu'il comporte encore les médicaments psychotropes qu'elle connaît, à savoir Xanax, Alprazolam, Dipipéron et Metatop. M. BRISBOIS dit prendre encore du Serlain mais insiste qu'il aurait arrêté le Dipipéron en octobre ou novembre, il ne sait pas exactement quand. Le Dr DELIEGE doit s'être trompé. Il déclare qu'il revoit encore son psychiatre toutes les 6 ou 7 semaines, la prochaine consultation étant prévue pour le 19.02.2003.

Au sujet de la rééducation cardiaque, M. BRISBOIS souligne qu'il ne peut voir son cardiologue, le Dr SWALUE, que le lundi prochain. En tout état de causes, celui-ci ne voudrait rédiger (ou plutôt «dicter») un rapport qu'à la fin de la rééducation, comme il l'a annoté in fine du rapport du 17.12.2002 du Dr DELIEGE. Il ne mentionne pas de date de fin de la rééducation, ni de rédaction du rapport, ni de reprise du travail.

M. BRISBOIS spécifie qu'il a arrêté de fumer pendant son hospitalisation mais qu'il a repris cette habitude.

Quand il enchaîne et commence à évoquer ses multiples problèmes et conflits avec le SNCB, un membre de la commission lui prend la parole et lui demande pourquoi après tout il fait appel, et fait référence au rapport du 17.12.2002 du Dr DELIEGE, troisième paragraphe : «Actuellement, le patient me dit qu'il ne se trouve pas bien, qu'il présente un «burn out» professionnel. Paradoxalement, il vient d'apprendre sa mise à la pension et il désire faire appel...»

M. BRISBOIS répond qu'il le fait «pour pouvoir retravailler dans des circonstances normales». Quand on lui demande de spécifier ces «circonstances normales», il répond que ceci ne dépend pas du service médical. Quand on rétorque que ceci n'empêche pas qu'il décrive cette situation souhaitée par lui et qu'on insiste, il finit par dire qu'il veut «qu'on revoie sa situation avec objectivité», en ajoutant que le fonctionnaire qui a traité son dossier est un malhonnête etc.

M. BRISBOIS poursuit en soutenant que tous ses problèmes ainsi que ceux de son épouse et même de ses filles sont à reprocher à la SNCB, résultats du harcèlement et du mobbing envers lui. Même son infarctus cardiaque est de la faute de la SNCB, et il cite comme preuve le rapport du 18.01.1999 du Dr C. HANSSEN, cardiologue, qui conclut à ce moment à un examen cardiaque tout à fait rassurant chez notre agent qui avait consulté pour un problème de palpitations dans un contexte d'anxiété. Il finit en se disant expert en matière de mobbing et réfère à une photocopie jointe à sa note et à sa lecture extensive à ce sujet, et cite des problèmes médicaux qui peuvent être la suite du mobbing dont l'infarctus cardiaque:

Une lettre recommandée du 20.01.2003 de la part de M. BRISBOIS n'était pas encore disponible au moment de l'examen. Elle reprend les réserves connues, tout en mettant l'accent sur son droit à la défense, et en demandant de pouvoir se représenter devant la CAMA après la revalidation cardiaque, et en compagnie de son avocat.

En résumé, la commission constate que :

- M. BRISBOIS a souffert d'un infarctus cardiaque traité selon les règles de l'art et dont il ne garde pas de plaintes depuis au moins le 10.12.2002 ;
- M. BRISBOIS présente toujours une problématique psychiatrique, cf. le rapport du Dr DELIEGE du 05.11.2002 : (État dépressif secondaire à des soucis professionnels) et du 17.12.2002: («burn out» professionnel), le traitement psychiatrique et les réactions lors de l'examen ;
- Tant son affection cardiaque que son affection psychiatrique excluent la reprise des fonctions antérieures de premier chef de gare-adjoint. Cela relève d'ailleurs d'une décision qui ne fait pas l'objet de la procédure actuelle mais sur laquelle M. BRISBOIS revient sans cesse ;
- En l'absence de plaintes au niveau cardiaque, M. BRISBOIS aurait pu reprendre ses fonctions de bureau, surtout s'il est si menacé d'être pensionné prématurément pour invalidité et que ce travail est nettement moins «exigeant» que ce qu'il souhaite ;
- M. BRISBOIS préfère postposer une reprise dans ses fonctions de bureau sous prétexte d'une rééducation qui a été entamé avec retard, qui ne doit pas se poursuivre à plein temps, sur l'effet de laquelle il se garde bien de se prononcer ou de produire un certificat médical circonstancié ;
- M. BRISBOIS par contre veut une reprise «pour pouvoir retravailler dans des circonstances normales» ce qui ne signifie même pas la reprise de ses anciennes fonctions de premier chef de gare-adjoint, mais bien une promotion par rapport à celles-ci ;
- Il est exclu que M. BRISBOIS se retrouve dans la situation qui conditionnerait sa reprise de service ;

En conséquence de quoi, la Commission déclare M. BRISBOIS est définitivement inapte à toute fonction à la SNCB.
La question de l'augmentation des délais de protection ne doit dès lors pas être examinée:

CONCLUSION
La décision du CRMA Liège du 04/11/2002 est confirmée.
Monsieur BRISBOIS Camille est définitivement inapte à assurer toute fonction de manière complète, régulière et continue".

Il s'agit du premier acte attaqué.

20. Le 1^{er} mars 2003, M. T. VAN DEN BERGHEN, Directeur général, ratifie la décision de mise à la pension anticipée du requérant à dater du 1^{er} mars 2003.

Il s'agit du second acte attaqué;

Considérant que le requérant prend un premier moyen de la violation de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'absence de motifs; qu'il fait valoir que la décision de la CAMA du 20 février 2003 n'est motivée ni en fait ni en droit; qu'il souligne plus particulièrement que cette décision n'explicite nullement en quoi il ne serait pas capable d'effectuer du travail de bureau;

Considérant que la partie adverse, qui reconnaît le caractère maladroit du passage de la motivation de l'acte évoquant la possible reprise d'une fonction de bureau, fait valoir que l'on ne peut retirer ces propos de leur contexte; qu'elle souligne que

lorsque le requérant a été examiné par la CAMA il avait déjà été reclassé dans une fonction bureaucratique et que, dans le cadre de l'exécution de celle-ci, il avait confirmé un manque d'intérêt pour une telle fonction; que la partie adverse souligne qu'un "burn out" professionnel avait alors été diagnostiqué; qu'elle en déduit que la CAMA a, dans ce contexte, légalement pu considérer que le requérant était médicalement inapte à toute fonction;

Considérant que même si le premier acte attaqué est longuement motivé, il n'en est pas moins entaché d'une contradiction fondamentale entre les motifs et le dispositif; qu'en effet, après avoir considéré que le requérant "aurait pu reprendre ses fonctions de bureau", la CAMA reproche au requérant de rechercher en réalité à obtenir une promotion et c'est pour cette dernière raison qu'il est finalement déclaré inapte à toute fonction statutaire; que la CAMA ne s'est pas fondée sur la situation médicale du requérant pour le déclarer inapte mais bien sur des intentions qui lui sont prêtées; qu'elle lui reproche manifestement ses déclarations sur ce qu'il entend par "pouvoir retravailler dans des circonstances normales"; que ce faisant, elle se méprend sur la compétence qui lui est attribuée; qu'il ne lui appartient pas de vérifier si le requérant refuse abusivement de reprendre le travail alors qu'il est apte à le faire mais bien de déterminer s'il est définitivement inapte à toute fonction statutaire; que les motifs qui assortissent le premier acte attaqué ne permettent pas d'établir que la CAMA aurait effectivement procédé à cette vérification; qu'au contraire, il ressort de la motivation qu'à la suite de la rééducation suivie, le requérant serait apte à reprendre son travail de bureau;

Considérant que l'illégalité du premier acte attaqué rejaillit nécessairement sur le second qui n'en est que la conséquence,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Sont annulées :

- la décision médicale d'appel prise le 20.02.2003 par la Commission d'appel de la médecine de l'administration par laquelle Camille BRISBOIS est reconnu définitivement inapte à assurer toute fonction de manière complète, régulière et continue.
- la décision par laquelle a été décidée la mise à la retraite de Camille BRISBOIS à la suite d'une incapacité permanente supérieure à 66 % le 01.03.2003, et portée à sa connaissance par un écrit signé par le Dr Jean-Louis LEMAIRE agissant au nom de la Société, médecin principal ! chef de division (référence 041102/089046007).

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-sept février deux mille neuf par :

M.	GEUS,	président de chambre,
M ^{me}	DAURMONT,	conseiller d'Etat,
M.	CAMBIER,	conseiller d'Etat,
M ^{me}	HONDERMARCQ,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

M.-Cl. HONDERMARCQ.

J.-Cl. GEUS.