

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R Ê T

n° 206.412 du 5 juillet 2010

A.196.069/VIII-7265

En cause : **KESTELOOT** Marcelle,
ayant élu domicile chez
Me Pierre VANHAVERBEKE, avocat,
avenue des Arts 46
1000 Bruxelles,

contre :

la société anonyme de droit public
S.N.C.B. Holding,
ayant élu domicile chez
Me Chris VAN OLMEN, avocat,
avenue Louise 221
1050 Bruxelles.

--

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIII^e CHAMBRE,

Vu la requête unique introduite le 1^{er} avril 2010 par Marcelle KESTELOOT, tendant d'une part, à la suspension de l'exécution de :

- " - la décision de la Commission d'appel de la médecine de l'administration du 4 février 2010 confirmant la décision de la CRMA Bruxelles du 2 juillet 2009 en ce qu'elle a décidé que la requérante est définitivement inapte à toute fonction (...),
- la décision de la S.A. S.N.C.B. HOLDING du 1^{er} mars 2010 portant ratification de la cessation des fonctions de la requérante par la mise à la retraite prématurée pour motif d'invalidité prenant cours le 1^{er} mars 2010 (...)",

et d'autre part, à l'annulation de cette décision;

Vu la note d'observations et le dossier administratif;

Vu le rapport de M. JOASSART, auditeur au Conseil d'État, rédigé sur la base de l'article 93 du règlement général de procédure;

Vu l'ordonnance du 2 juin 2010, convoquant les parties à comparaître le 23 juin 2010;

Vu la notification de cette ordonnance et du rapport aux parties;

Vu la lettre du 14 juin 2010 remettant l'affaire à l'audience publique du 5 juillet 2010 à 11 heures;

Entendu, en son rapport, M^{me} DÉOM, conseiller d'État;

Entendu, en leurs observations, Me Franz GELEYN, loco Me Pierre VANHAVERBEKE, avocat, comparaisant pour la partie requérante, et Me Vincent VUYLSTEKE loco Me Chris VAN OLMEN, avocat, comparaisant pour la partie adverse;

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

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

Considérant que les faits utiles à l'examen du recours se présentent comme suit :

1. La requérante exerce la fonction d'accompagnatrice de train depuis le 17 janvier 2000. Elle a été victime de deux accidents du travail en 2005 et 2007, le second donnant lieu à une procédure judiciaire toujours pendante devant le tribunal du travail de Bruxelles.

2. Le 6 septembre 2007, elle dépose une plainte auprès de la police locale contre le Docteur PEETERS, médecin contrôle de la S.N.C.B., dans le cadre d'une procédure de contrôle médical. Le 29 juillet 2008, son conseil dépose une plainte pour harcèlement moral à l'encontre du Docteur PEETERS et de son employeur auprès du conseiller en prévention de la S.N.C.B.

3. La requérante est en congé pour maladie du 12 mars 2008 au 31 janvier 2009. Elle est ensuite en congé depuis le mois de février 2009 jusqu'au 3 mars 2009, date à laquelle elle débute son congé de maternité, jusqu'au 10 juin 2009. Pendant ce congé, le 6 juin 2009, elle fait une chute et se blesse la cheville, de sorte qu'à partir du 10 juin 2009, elle est à nouveau en congé pour raisons médicales.

4. Le 2 juillet 2009, la requérante fait l'objet d'un examen médical devant le Centre Régional de la Médecine de l'Administration (C.R.M.A.) de Bruxelles, qui la déclare inapte à toutes fonctions, de manière définitive.

Cette décision est motivée comme suit :

" Entorse grade III de la cheville gauche avec fracture (?). Cette lésion fait suite à des problèmes de dépression, de contractures musculaires, de céphalées, de cervicalgies, de perte de mémoire, de troubles de la concentration et de troubles du sommeil".

En ce qui concerne les voies de recours, la notification de cette décision indique :

" (...) L'appel n'est pas subordonné à une concertation préalable. La demande d'appel doit :
- être formulée par écrit et signée par l'intéressé ;
- être adressée au service médical qui a pris la décision contestée, dans un délai de 7 jours ouvrables à partir de la notification de la décision, c'est-à-dire la première décision s'il n'y a pas eu de concertation, ou décision prise après concertation ;
- être étayée par un certificat médical dûment motivé (rédigé par un médecin étranger à la Société et donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée, adressé dans les plus brefs délais, sous pli fermé confidentiel) (...)"

5. Le 13 juillet 2009, la requérante interjette appel contre cette décision devant la Commission d'appel de la Médecine de l'Administration (CAMA). Sa demande est motivée comme suit :

" les motifs que vous invoquez (problèmes de dépression, contractures musculaires,...) n'ont aucun lien avec les faits actuels tel que repris par le certificat en annexe. Je vous rappelle (sic) également que les motifs que vous invoquez font l'objet d'une procédure pendante devant le tribunal du travail. Malgré cela, je dois une nouvelle fois constater que vous persistez dans votre attitude de harcèlement moral".

La requérante joint à sa demande un certificat médical daté du 13 juillet 2009 qui indique ce qui suit :

" elle est immobilisée la jambe gauche (plâtrée) (sic) suite à une entorse grade III de la cheville gauche (+fracture de la malléole ext. gauche, disait-elle) survenue le 06/06/09. La radiographie a été faite (sic) à la clinique d'Ixelles MIS le 06/06/09".

6. Le 14 juillet 2009, la requérante dépose une nouvelle plainte pour harcèlement moral auprès du conseiller en prévention, au sujet de l'examen médical qui a eu lieu le 2 juillet.

7. Le 2 septembre 2009, la requérante est convoquée une première fois devant la CAMA. Lors de cette séance, les membres de cette commission demandent à la requérante de fournir un rapport de son kinésithérapeute.

Le 8 septembre 2009, le Docteur F. DE SMET, président de la CAMA, écrit au Docteur HUTSEBAUT, chirurgien orthopédiste, afin d'obtenir les documents médicaux relatifs à l'accident dont la requérante a été victime le 6 juin 2009 (fracture de la malléole externe gauche). Ce médecin lui adresse le 16 septembre 2009 les documents médicaux en sa possession.

8. Après avoir reçu deux rappels, les 14 octobre et 9 décembre 2009, la requérante se présente, le 2 février 2010, à la CAMA avec deux rapports de P. SCOTT, kinésithérapeute, et elle est examinée par la commission.

Celle-ci prend, le 4 février 2010, la décision suivante :

" FAITS

Examen d'appel contre la décision d'inaptitude à toute fonction prise le 02/07/2009 par le CRMA Bruxelles, pour cause d'entorse grade III de la cheville gauche avec fracture (?), lésion faisant suite à des problèmes de dépression, de contractures musculaires, de céphalées, de cervicalgies, de pertes de mémoire, de troubles de la concentration et de troubles de sommeil.

ANAMNESE

Histoire professionnelle: entrée à la SNCB le 17/01/2000;

Antécédents médicaux : bronchites à répétition;

Accidents:

- AT du 03/09/2007 : stress post-traumatique avec contractures musculaires, état dépressif secondaire. NB: AT non reconnu par H.HR, expertise judiciaire en cours.

- Accident de la vie privée: le 06/06/2009, pendant le congé de grossesse, entorse cheville gauche + fracture de la malléole externe gauche traités par plâtre

Situation familiale: cohabitante

Enfant: 1 fille.

DOCUMENTS MEDICAUX

Medicontrol CRMA Bruxelles

Attestation du Dr. HOANG Anh Hao, généraliste, du 13/07/2009

Rapport du Dr. K. Hutsebaut du 16/09/2009

Rapport de Mr Ph. Scott, kinésithérapeute, du 22/10/2009 et du 29/01/2010

MOTIVATION A L'INTERESSE.

Le 02/07/2009, Madame KESTELOOT Marcelle a été déclaré inapte à toute fonction de pour cause d'entorse grade III de la cheville gauche avec fracture (?), lésion faisant suite à des problèmes de dépression, de contractures musculaires, de céphalées, de cervicalgies, de perte de mémoire, de troubles de la concentration et de troubles de sommeil.

Elle interjette appel sur base de l'attestation du Dr. HOANG Anh Hao, généraliste, du 13/07/2009. Ce médecin atteste :

« Elle est immobilisée la jambe gauche (sic) (plâtrée) suite à une entorse grade III de la cheville gauche (+fracture de la malléole ext. Gauche, disartelle) survenue le 06/06/2009. »

Lors sa séance du 02/09/2009, la Commission demande à M^{me} KESTELOOT de lui fournir un rapport de son kinésithérapeute traitant.

Par ailleurs, la Commission écrit au Dr. HUTSEBAUT afin d'obtenir les documents médicaux relatifs à l'accident dont a été victime M^{me} KESTELOOT le 06/06/2009 (fracture de la malléole externe gauche).

Le 16/09/2009, le Dr. HUTSEBAUT envoie les protocoles des examens radiologiques réalisés chez l'intéressée les 12/06/2009, 02/07/2009 et 16/07/2009. Le dernier examen réalisé le 16/07/2009, montre des rapports articulaires normaux et un trait de fracture seulement visible au niveau de l'incidence de profil.

Ne recevant pas de rapport du kinésithérapeute, deux rappels furent envoyés à M^{me} KESTELOOT les 14/10/2009 et 09/12/2009.

Sans réponse à ce sujet, la Commission a convoqué à nouveau M^{me} KESTELOOT le 02/02/2010 avec tous les documents médicaux susceptibles d'étayer son dossier en vue de permettre à la Commission de prendre une décision.

Le 02/02/2010, M^{me} KESTELOOT se présente devant la Commission avec 2 rapports de Mr. Ph. SCOTT, kinésithérapeute, du 22/10/2009 et du 29/01/2010. Dans son dernier rapport, Mr Ph. SCOTT écrit :

« Suite aux examens effectués (RX, scintigraphie), il a été mis en évidence une algoneurodystrophie réflexe localisée au niveau du point douloureux persistant (côté externe de

l'astragale et du LLE) pour laquelle la patiente a suivi un traitement adéquat (piqûres de calcium).

Le traitement pour ma part a consisté :

- en 1 drainage local de la région douloureuse

- en 1 mobilisation passive et active de la cheville.

La patiente marche toujours avec difficulté car la douleur persiste à l'appui et à la flexion dorsale de la cheville. »

Lors de la séance du 02/02/2010, la Commission constate :

- une situation inchangée au niveau des plaintes subjectives

- à l'examen clinique : un refus « que l'on touche à son pied et à sa cheville »

- à l'inspection : aucun signe d'algodystrophie, pas de tuméfaction, pas d'aspect marbré.

- que le dernier examen radiologique, en sa possession, du 16/07/2009 montre une consolidation en cours de la fracture.

- qu'elle n'a reçu aucun document objectif attestant de la pathologie d'algoneurodystrophie (RX, échographie, scintigraphie)

- que, depuis la date d'inaptitude le 02/07/2009, M^{me} KESTELOOT est toujours couverte pour maladie par le Dr. K. HUTSEBAUT, orthopédiste.

- que les autres pathologies (des problèmes de dépression, de contractures musculaires, de céphalées, de cervicalgies, de perte de mémoire, de troubles de la concentration et de troubles de sommeil) ayant amené à la décision d'inaptitude n'ont pas été contestées.

Sur base de ces éléments, la Commission décide dès lors de confirmer la décision prise par le CRMA Bruxelles en date du 02/07/2009

CONCLUSION

La décision du CRMA Bruxelles du 02/07/2009 est confirmée.

Madame KESTELOOT Marcelle est définitivement inapte à toute fonction".

Il s'agit du premier acte attaqué.

9. Le 1^{er} avril 2010, T. VAN DEN BERGHEN, directeur général de la direction "Human Resources", décide de la cessation de fonctions de la requérante par mise à la retraite prématurée pour motif d'invalidité à partir du 1^{er} avril 2010.

Il s'agit du second acte attaqué;

Considérant que la partie adverse soulève une exception d'irrecevabilité du recours; qu'elle considère tout d'abord le recours comme irrecevable à l'égard du premier acte attaqué parce que la requérante n'aurait pas exercé valablement le recours administratif préalable auprès de la CAMA; qu'elle expose que comme il a été notifié

explicitement à la requérante, le recours devait être étayé par un certificat médical dûment motivé; qu'elle invoque la réglementation qui exige un certificat "circonstancié rédigé par un médecin étranger à la Société et donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée" et prévoit que : "Si ce médecin estime que l'inaptitude n'est pas définitive, mais temporaire, le certificat doit préciser la durée de cette inaptitude temporaire"; qu'elle estime que la demande de la requérante ne satisfaisait pas à cette condition, le certificat produit ne faisant aucune référence à l'avis du C.R.M.A.; qu'elle souligne que le rôle de la CAMA est d'exercer un arbitrage en matière médicale, lequel implique nécessairement la confrontation d'avis médicaux, sur la base d'attestations et d'avis rédigés par des professionnels; qu'elle constate que même après l'introduction de son acte d'appel, la requérante est restée en défaut de produire le moindre document médical donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision du C.R.M.A. était contestée; que, selon elle, la CAMA n'a donc pas été placée dans les conditions réglementaires lui permettant d'exercer son pouvoir d'arbitrage et elle aurait dû se déclarer incompétente; qu'elle en déduit que, n'ayant pas exercé valablement le recours administratif préalable, la requérante est irrecevable à agir devant le Conseil d'État; qu'elle invoque en ce sens les arrêts n/ 176.793 du 13 novembre 2007 et n/ 188.835 du 16 décembre 2008;

Considérant qu'en ce qui concerne le second acte attaqué, la partie adverse expose que cette décision découle de la décision d'inaptitude médicale en vertu de l'article 17, alinéa 2, du fascicule 570 du statut et que, si la décision d'inaptitude médicale était confirmée, une éventuelle annulation du second acte attaqué ne pourrait déboucher que sur une nouvelle décision identique, prenant effet à la même date; que, dès lors, elle plaide que le recours est irrecevable à cet égard à défaut d'intérêt;

Considérant que M. l'auditeur- rapporteur a rédigé, sur la base de l'article 93 du Règlement général de procédure, un rapport concluant à l'irrecevabilité du recours; qu'il estime que la requérante, n'ayant pas déposé le document médical donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale était contestée, requis par l'article 26 du règlement de la médecine de l'administration, n'a pas régulièrement épuisé le recours préalable d'appel, de sorte que l'exception est fondée en ce qui concerne le premier acte attaqué; qu'il en déduit l'irrecevabilité du recours à l'égard du second acte attaqué, qui est une conséquence du premier;

Considérant que l'article 26 du règlement de la Médecine de l'Administration (fascicule 578) dispose que la demande d'appel doit "être étayée par un certificat médical dûment motivé, adressé dans les plus brefs délais, sous pli fermé confidentiel. Par certificat médical dûment motivé, il faut entendre un certificat

circonstancié rédigé par un médecin étranger à la Société et donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée";

Considérant que la requérante a joint à sa demande d'appel un certificat médical émanant d'un médecin étranger à la S.N.C.B.; que ce certificat ne répondait pas véritablement aux exigences de l'article précité, circonstance que l'on ne peut imputer directement à la requérante; qu'après avoir sollicité et obtenu des documents complémentaires, la CAMA a examiné celle-ci et rendu un avis motivé, ce qui implique qu'elle s'est considérée comme suffisamment éclairée pour se prononcer sur son cas; qu'elle a donc estimé être en présence d'une contestation, qu'elle a jugée non fondée ou insuffisante, mais pas inexistante; que, contrairement aux situations en cause dans les arrêts cités par la partie adverse, le recours de la requérante a été introduit en temps utile et la CAMA était donc compétente pour se prononcer; que, dans les limites d'une procédure en débats succincts, il ne peut dès lors être conclu définitivement à l'irrecevabilité du recours,

D É C I D E :

Article 1^{er}.

Les débats sont rouverts.

Article 2.

Le membre de l'auditorat désigné par M. l'auditeur général est chargé de rédiger un rapport sur la base de l'article 12 de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 déterminant la procédure en référé devant le Conseil d'État.

Article 3.

Les dépens sont réservés.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le cinq juillet deux mille dix par :

M^{me} DÉOM, conseiller d'État, président f.f.,
M^{me} DRAPIER, greffier assumé.

Le Greffier assumé,

Le Président f.f.,

B. DRAPIER.

D. DÉOM.