

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R Ê T

n° 225.764 du 10 décembre 2013

A. 203.996/VIII-7931

En cause : **LEMOINE** Thierry,
ayant élu domicile chez
M^e Philippe DE WISPELAERE, avocat,
place des Chasseurs-à-Pied 4
7000 Mons,

contre :

**la société anonyme de droit public
SNCB Holding,**
ayant élu domicile chez
M^{es} Chris VAN OLMEN et
Vincent VUYLSTEKE, avocats,
avenue Louise 221
1050 Bruxelles.

LE PRÉSIDENT DE LA VIII^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 13 mars 2012 par Thierry LEMOINE qui demande l'annulation de "la décision du 16 janvier 2012 prise par la SNCB-Holding, commission d'appel de la médecine de l'administration (CAMA,), (...), confirmant la décision du CRMA Charleroi, c'est-à-dire confirmant l'écartement du requérant des fonctions de sécurité ferroviaire qu'il exerçait précédemment";

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. CUVELIER, premier auditeur au Conseil d'État, rédigé sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure;

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

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2013 fixant l'affaire à l'audience publique du 26 novembre 2013;

Entendu, en son rapport, M. VANHAEVERBEEK, président de chambre;

Entendu, en leurs observations, M^e Philippe DE WISPELAERE, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Virginie LOUCKX, loco M^{es} Chris VAN OLMEN et Vincent VUYLSTEKE, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. CUVELIER, premier 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. Le requérant est agent statutaire au sein du groupe "SNCB Holding". Il est entré en fonction comme ouvrier en juillet 1980. Il s'est perfectionné et a obtenu une fonction de "sécurité ferroviaire".

2. À la suite de divers troubles de comportement au travail, accompagnés de violence, les 26 novembre et 27 décembre 2010, le chef immédiat du requérant a demandé un examen médical afin de déterminer si celui-ci était encore apte à occuper sa fonction de visiteur de matériel et de signaleur, fonction qui implique des tâches liées à la sécurité ferroviaire.

3. Dans ce contexte, le docteur DONY, du centre régional de la médecine de l'administration (CRMA), demande l'avis du docteur WATERPLAS, neuropsychiatre.

4. Le 8 juin 2011, le CRMA décide, après réception de l'avis du docteur WATERPLAS, que le requérant est "inapte aux fonctions normales, de manière totale et définitive", "en raison de la dégradation du comportement et des facteurs exogènes pouvant agir sur la concentration intellectuelle de l'agent, ainsi que de la structure de la personnalité de l'agent, il semble judicieux de laisser Mr LEMOINE hors sécurité (fonction de signaleur) au moins pour une durée de un an".

5. Le 15 juin 2011, le requérant introduit l'appel interne qui lui était ouvert contre cette décision du CRMA. Il dépose, à cette occasion, un rapport médical, daté du 10 juin 2011, rédigé par son médecin traitant, le docteur DEBLIQUY.

Ce rapport de son médecin traitant mentionne ce qui suit :

" Mon patient LEMOINE THIERRY m'a prié de me faire parvenir le rapport neuropsychiatrique qu'il a subi récemment et qui a entraîné son écartement de son poste de travail habituel à la SNCB.
Monsieur LEMOINE me paraît très choqué et souhaite introduire un recours contre cette inaptitude. Je suis son médecin traitant depuis quelques années et il m'a confié un tas de choses qu'il doit vivre pendant ses heures de travail et qu'il trouve inacceptables [sic]".

6. Le 28 juin 2012, le requérant est convoqué devant la commission d'appel de la médecine de l'administration (CAMA), pour un examen fixé le 6 juillet 2011. Elle demande, par ailleurs au requérant de lui communiquer un rapport de son médecin traitant, le docteur DEBLIQUY, et un rapport de son psychiatre, le docteur DUFOUR.

7. Le 7 juillet 2011, le docteur DUBOIS, président de la CAMA, informe le requérant que le rapport du docteur WATERPLAS a bien été envoyé à son médecin traitant.

8. Demeurant sans nouvelle du requérant et de ses médecins, un courrier de rappel lui est adressé le 18 juillet 2011.

9. Le 25 juillet 2011, le requérant adresse un courrier à la CAMA, dans lequel il conteste notamment l'intervention du docteur WATERPLAS.

10. Le 23 août 2011, le docteur DUBOIS, au nom de la CAMA, répond à ce courrier et rappelle notamment que le médecin traitant du requérant est en possession des documents médicaux sollicités et que la CAMA attend, dans les meilleurs délais, les rapports des médecins du requérant.

11. Le docteur DUFOUR, psychiatre, fait parvenir un rapport à la CAMA, le 19 août 2011, auquel est joint un rapport daté du 22 juillet 2011. Le 2 septembre 2011, le docteur DEBLIQUY, médecin du requérant, lui fait également parvenir un rapport, dans lequel il demande l'avis d'un autre spécialiste. Le 15 septembre 2011, la CAMA accuse réception de ces documents et précise au requérant qu'un examen complémentaire sera réalisé par un autre spécialiste, le docteur GRABER, neuropsychiatre.

12. Le 15 septembre 2011, le requérant adresse une plainte à l'Ordre des médecins, dans laquelle il met notamment en cause les conditions dans lesquelles il a été reçu par le docteur WATERPLAS, le principe de "confidentialité" n'ayant selon lui pas été respecté.

13. Entre-temps, le docteur GRABER informe la CAMA de son refus d'examiner le requérant, expliquant utiliser les mêmes tests que le docteur WATERPLAS.

14. Le 6 octobre 2011, la CAMA demande au docteur MRABET, neuropsychiatre, d'examiner le requérant.

15. Le requérant adresse encore divers courriers (12 octobre, 17 octobre et 15 décembre 2011) à la CAMA et au docteur MRABET, dans lesquels il précise notamment ne pas pouvoir ouvrir les courriers qui lui sont adressés dans le cadre de la procédure et renvoie une série de courriers à la CAMA. Il lui est répondu, le 20 octobre 2011, que les courriers qui lui sont adressés ne peuvent être ouverts par une autre personne que lui et que parmi les courriers qu'il a renvoyés à la CAMA figurent des envois adressés par d'autres instances que celle-ci.

16. Le requérant est finalement examiné par le docteur MRABET, le 16 décembre 2011, qui adresse un rapport complet à la CAMA, à la suite de cet examen.

17. Le 21 décembre 2011, la CAMA indique au requérant avoir reçu le rapport médical du docteur MRABET et lui précise que ce rapport sera traité lors de la séance du 16 janvier 2012.

18. Lors de cette séance, la CAMA décide de confirmer la décision initiale du CRMA. La CAMA estime que le requérant "est totalement et définitivement inapte à ses fonctions normales de visiteur de matériel et de signaleur" et qu' "il reste apte à un service hors sécurité personnelle et réseau".

La motivation médicale de cette décision est rédigée comme il suit et est intégralement reproduite dans le formulaire A 140 (C) notifiant la décision au requérant :

" Suite à des troubles du comportement au travail avec violence les 26/11 et 27/12/2010, le chef immédiat a demandé un examen médical afin de déterminer si Mr LEMOINE était encore apte à ses fonctions.

Un avis a été demandé au Dr. WATERPLAS, psychiatre.

Dans son rapport du 23/05/2011, celui-ci conclut:

« L'examen psychiatrique et les troubles du comportement confirment qu'il s'agit d'une structure de personnalité aux traits paranoïaques prononcés.

Au MMPI, il a adopté une attitude défensive et ne répondant pas à un trop grand nombre de questions.

En l'absence de réel système délirant, une approche psychiatrique (avec prescription d'une médication neuroleptique) n'apportera pas grand-chose.

En raison de la dégradation du comportement depuis notre examen en 2004, il semble judicieux de le laisser hors sécurité (fonction de signaleur). Les problèmes de comportement et les difficultés relationnelles doivent être gérés tant bien que mal par le service du personnel».

Le 08/06/2011, Monsieur LEMOINE Thierry a été déclaré définitivement et totalement inapte aux fonctions de visiteur de matériel pour cause de dégradation du comportement et des facteurs exogènes pouvant agir sur la concentration intellectuelle de l'agent, ainsi que de la structure de personnalité de l'agent.

Il interjette appel sur base du rapport du Dr. L.P. DEBLIQUY, généraliste, du 10/06/2011.

Celui-ci atteste:

« Mon patient LEMOINE Thierry m'a prié de me faire parvenir le rapport neuropsychiatrique qu'il a subi récemment et qui a entraîné son écartement de son poste de travail habituel à la SNCB. Monsieur LEMOINE me paraît très choqué et souhaite introduire un recours contre cette inaptitude. Je suis son médecin traitant depuis quelques années et il m'a confié un tas de choses qu'il doit vivre pendant ses heures de travail et qu'il trouve inacceptables».

À la demande de Mr LEMOINE, le rapport du Dr. WATERPLAS a été envoyé au Dr. DEBLIQUY.

Lors de l'examen du 06/07/2011, Mr LEMOINE informe la Commission qu'il doit se rendre le 13/07/2011 chez son psychiatre traitant et que son médecin traitant, le Dr. DEBLIQUY, attend la copie du rapport du Dr. WATERPLAS afin de soutenir sa défense.

Avant de prendre sa décision, la Commission estime qu'il lui faut prendre connaissance des rapports du Dr. DEBLIQUY et du Dr. DUFOUR.

Dans son rapport du 02/09/2011, le Dr. DEBLIQUY écrit:

« ... Le rapport neuropsychy de Mr WATERPLAS me paraît incomplet (MNPI non significatif).

Le rapport du Dr. DUFOUR est à peu près du même avis.

Mr LEMOINE a une personnalité et un caractère bien particulier, il ne peut contenir sa révolte intérieure que par des accès très brefs de violence.

J'espère que la Commission jugera nécessaire de demander l'avis d'un autre spécialiste et qu'en fin de procédure Mr LEMOINE Thierry soit réhabilité».

La Commission décide de demander l'avis d'un neuropsychiatre, expert auprès des tribunaux, le Dr. Noury MRABET.

Dans son rapport du 19/12/2011, le Dr MRABET conclut:

Monsieur LEMOINE Thierry présente un trouble de l'adaptation avec anxiété et un trouble de la personnalité de type obsessionnel tels que décrit dans le D.S.M. IV.

Cette personnalité traduite en d'autres termes par son psychiatre traitant est une caractéristique stable ... qui le prédispose néanmoins à décompenser sur un mode psychasthénique (anxio-dépressif dans une nosographie plus contemporaine).

La situation est peu susceptible d'évoluer favorablement, d'autant que l'intéressé est trop consciencieux et apparaît avoir des difficultés à travailler avec autrui. Il s'agit de savoir également si la question de la capacité de l'entourage professionnel diminue.

Il a refusé par ailleurs le traitement psychopharmaceutique pourtant proposé en septembre 2004 par son psychiatre. Un poste hors sécurité est actuellement préférable.

La Commission constate que :
les conclusions du rapport du Dr. MRABET sont claires: l'intéressé présente un trouble de l'adaptation avec anxiété et un trouble de la personnalité de type obsessionnel, qu'il a refusé le traitement psychopharmaceutique prescrit par son psychiatre et qu'il ne peut pas travailler sur un poste de sécurité, ces traits de personnalité ont engendré des troubles de comportement au travail avec acte de violence,
le risque de récurrence de ces troubles n'est pas exclu, ce qui est incompatible avec des fonctions intéressant la sécurité ferroviaire,
les fonctions de visiteur de matériel et/ou de signaleur sont des fonctions intéressant la sécurité ferroviaire,
la Société ne peut pas prendre de risque tant au niveau de la sécurité du réseau que de la sécurité personnelle de l'intéressé.

Sur base de ces éléments, la Commission décide de confirmer la décision du CRMA Charleroi.

À noter que l'intéressé peut faire valoir ses droits de demande de réintégration dans ses fonctions normales chaque année, conformément au fascicule 575, § 20. [...]"

Cette décision constitue l'acte attaqué;

Considérant que le requérant prend un premier moyen de l'excès de pouvoir, de la violation du principe général des droits de la défense et de l'article 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; qu'il fait valoir qu'il a dû se défendre seul, qu'il n'a pas eu la possibilité d'être défendu aussi bien par un médecin "de recours" que par un avocat et que cette situation s'est reproduite à tous les stades de la procédure, et spécialement devant la commission médicale d'appel (CAMA); qu'il regrette également qu'aucune information ne lui ait été donnée à cet égard; qu'il précise encore que la décision est muette sur les difficultés relationnelles entre lui et sa hiérarchie pour les dénonciations des problèmes d'alcool "ce qui donne un tout autre éclairage du dossier", d'autant que la procédure suivie à son encontre est "en réalité consécutive au fait qu'il ait voulu dénoncer ces problèmes et ainsi, troubler, selon certains de ses supérieurs, la tranquillité des services"; qu'il critique enfin le fait que la CAMA ne lui a pas donné la possibilité de se défendre et de discuter le rapport du docteur MRABET, lequel constitue pourtant la "pierre angulaire du raisonnement de la Commission"; qu'en réplique et dans son dernier mémoire, le requérant fait valoir que les droits de la défense sont un principe général qui trouve à s'appliquer, même en matière administrative, chaque fois que l'autorité est susceptible, comme en l'espèce, de prendre une décision défavorable à l'agent; qu'il estime avoir un droit à conserver son statut en l'état, d'autant que l'acte attaqué le lèse sur le plan financier; qu'il considère enfin que la circonstance de n'avoir pu être assisté d'un médecin ou d'un avocat devant le docteur MRABET et de n'avoir pas eu connaissance du rapport de ce dernier, ce que la partie adverse ne conteste pas, démontre l'atteinte grave à ses droits de défense;

Considérant que le principe du contradictoire, que l'on peut déduire du moyen, s'impose chaque fois que l'autorité envisage de prendre une mesure susceptible, comme en l'espèce, de porter gravement atteinte aux droits ou aux intérêts de l'administré, indépendamment du comportement de ce dernier; qu'il ressort à cet égard de l'exposé des faits, que le requérant a clairement eu la possibilité de fournir tous les éléments médicaux qu'il souhaitait pour alimenter le débat devant la CAMA; qu'il l'a d'ailleurs fait par l'intermédiaire de son médecin traitant et de son psychiatre, le docteur DUFOUR; que c'est en outre à la demande même du médecin traitant du requérant, qu'un avis complémentaire d'un autre médecin, en l'espèce le docteur MRABET, a été demandé; que le requérant n'a enfin, à aucun moment, sollicité l'intervention de son avocat; que le moyen n'est dès lors pas fondé;

Considérant que le requérant prend un deuxième moyen de l'excès de pouvoir, de la violation de l'article 2 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, du principe de motivation en général et du défaut de motivation tiré du caractère insuffisant des attendus de la décision, même pris dans leur ensemble; qu'il soutient que la décision est fondée sur des éléments insuffisants et qu'elle n'est pas correctement motivée; qu'il fait valoir que les extraits des rapports médicaux et de la décision attaquée ne font nullement apparaître que son état de santé, à supposer qu'il doive être mis en cause, aurait eu ou pourrait avoir des conséquences sur la sécurité ferroviaire, aucun antécédent n'ayant d'ailleurs pu être relevé à sa charge; qu'il affirme que le risque pour la sécurité ferroviaire invoqué par la commission d'appel n'est absolument pas précisé ou détaillé; qu'il relève ensuite une contradiction dans la décision dans la mesure où la commission d'appel prétend déduire un état d'inaptitude totale et définitive d'un rapport médical qui indique simplement qu' "un poste hors sécurité est actuellement préférable"; qu'il rappelle, dans son mémoire en réplique, que le but de la motivation est que les administrés puissent comprendre le raisonnement ayant conduit à la décision, ainsi que les limites de la motivation par référence et soutient qu'en l'espèce, on ne comprend pas comment la partie adverse peut fonder une inaptitude définitive sur un rapport médical n'évoquant absolument pas une telle notion; qu'il précise, à cet égard, dans son dernier mémoire, qu'il a été frappé d'une mesure définitive alors que l'avis médical sur lequel se fonde la décision vise une mesure qui serait "actuellement préférable", ce qui laisse entendre que la mesure à prendre ne peut être que provisoire mais en aucun cas définitive;

Considérant que la décision du CRMA Charleroi du 8 juin 2011 indique qu' "il semble judicieux de laisser Mr LEMOINE hors sécurité (fonction de signaleur) au moins pour une durée de un an"; qu'il appartenait aux médecins du

requérant d'apporter, sur ce point, les éléments de contestation qu'ils estimaient utiles; qu'en l'espèce, même dans le rapport qui peut être considéré comme étant le plus favorable au maintien du requérant dans ses fonctions, le docteur DUFOUR, psychiatre du requérant, se montre très nuancé en relevant notamment que le requérant "se défend avec force, voire violence difficile à contenir, dans un système de pensée très binaire et qui, en surface, peut se traduire par un discours paranoïaque. Sur le plan pratique et concret, il n'y aura sans doute pas d'autre solution que celle proposée par l'entreprise"; que le médecin traitant du requérant, le docteur DEBLIQUY, ne s'est pas, non plus, prononcé sur l'absence de risque pour la sécurité ferroviaire, mais a demandé l'avis d'un autre médecin; que le docteur MRABET, a estimé que le poste hors sécurité était "actuellement" préférable, tout en soulignant que la situation était peu susceptible d'évoluer favorablement; que la CAMA, appelée à arbitrer un débat médical entre la position du CRMA et celle des médecins du requérant et du médecin expert, n'a pas commis d'erreur manifeste d'appréciation en confirmant la décision du CRMA et en considérant que le requérant "est totalement et définitivement inapte à ses fonctions normales de visiteur de matériel et de signaleur"; qu'enfin, contrairement à ce que fait valoir le requérant concernant le caractère définitif de la décision attaquée, celle-ci ménage une alternative en prévoyant que celui-ci "reste apte à un service hors sécurité personnel et réseau"; que le moyen n'est dès lors pas fondé;

Considérant que le requérant prend un troisième moyen de l'excès de pouvoir et de la violation des formes substantielles; qu'il fait valoir que tout acte administratif doit s'appuyer sur des motifs matériellement exacts et juridiquement admissibles, mais qu'en l'espèce aucun motif ne permettait de prendre la décision attaquée; que dans son mémoire en réplique et dans son dernier mémoire, il maintient son moyen et estime qu'il peut être considéré comme "formulant les mêmes griefs, sous une autre forme, que le deuxième moyen"; qu'il maintient qu'aucun des motifs de l'acte attaqué ne permet de fonder une inaptitude définitive;

Considérant que l'article 2, § 1^{er}, 3^o, de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section du contentieux administratif du Conseil d'État prévoit que la requête contient un exposé des faits et des moyens; que l'exposé d'un moyen implique l'indication de la règle de droit qui aurait été violée par la décision attaquée et de la manière dont celle-ci l'aurait été; que tel n'est pas le cas en l'espèce; que le moyen est irrecevable,

D É C I D E :

Article 1^{er}

La requête est rejetée.

Article 2.

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

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VIII^e chambre, le dix décembre deux mille treize par :

M. VANHAEVERBEEK,	président de chambre,
M ^{me} VAN HOVE,	greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Fl. VAN HOVE.

J. VANHAEVERBEEK.