

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF
LE PRÉSIDENT DE LA VIII^e CHAMBRE SIÉGEANT EN RÉFÉRÉ

A R R Ê T

n° 252.692 du 19 janvier 2022

A. 234.500/VIII-11.783

En cause : **DEBLANDER** Philippe,
ayant élu domicile chez
M^{es} Nathalie FORTEMPS et
Virginie FEYENS, avocats,
rue de Suisse 24
1060 Bruxelles,

contre :

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

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 8 septembre 2021, Philippe Deblander demande, d'une part, la suspension de l'exécution de :

- « - la décision de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration de la partie adverse de confirmer la décision d'inaptitude à toutes fonctions prise le 02/02/2021 par le Dr [B.], qui lui a été notifiée par courrier recommandé daté du 9 juillet 2021;
- la décision de la partie adverse de [le] mettre [...] à la retraite prématurée pour motif d'invalidité à dater du 1^{er} août 2021, qui lui a été notifiée par courrier recommandé daté du 15 juillet 2021 ».

et, d'autre part, l'annulation de ces décisions.

II. Procédure

La note d'observations et le dossier administratif ont été déposés.

M. Edward Langohr, premier auditeur au Conseil d'État, a rédigé 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.

Par une ordonnance du 1^{er} décembre 2021, l'affaire a été fixée à l'audience du 14 janvier 2022 et le rapport a été notifié aux parties.

M. Raphaël Born, conseiller d'État, président f.f., a exposé son rapport.

M^e Olivier Vanleemputten, *loco* M^{es} Nathalie Fortemps et Virginie Feyens, avocat, comparaisant pour la partie requérante, M^e Vincent Vuylsteke, avocat, comparaisant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M. Edward Langohr, premier auditeur, a été entendu en son avis conforme.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

III. Faits

1. Le requérant est, au moment de l'adoption des actes attaqués, agent statutaire de la partie adverse depuis 1995.

2. En 2012, le centre régional de la médecine de l'administration (ci-après « le CRMA ») de Charleroi décide une première fois qu'il est inapte à toutes fonctions.

3. Le 9 janvier 2013, la commission d'appel de la médecine de l'administration (ci-après « la CAMA ») infirme cette décision et décide notamment qu'il n'est pas inapte à toutes fonctions mais uniquement à ses fonctions normales.

4. En 2016, le requérant indique qu'il participe à la transformation de la cellule Support Technique Production (STP), devenue Diagnos Support Production (DSP) à l'atelier de Charleroi et en devient responsable.

Il précise que sa principale activité réside dans la gestion d'une équipe de cinq agents, sous la supervision de M. C., devenu au même moment responsable de plusieurs services dont cette cellule DSP.

5. Il souligne que, durant les quatre années qui suivent, l'un et l'autre entament « un travail fructueux de collaboration » mais qu'en janvier 2020, « cette situation commence toutefois à se dégrader, à la suite d'attentes de plus en plus exigeantes de [M. C.] ».

6. Depuis le 28 juillet 2020, il est placé en arrêt maladie par son médecin.

7. En décembre 2020, il précise qu'il prend contact avec le service de prévention et de protection au travail pour introduire une demande d'intervention psychosociale formelle.

8. Le 2 février 2021, il passe une visite médicale en raison de son incapacité de travail et est jugé définitivement et totalement inapte à toutes fonctions par le médecin conseil.

9. Le 10 février 2021, il envoie un courriel à l'adresse 22.4 :FMB h-HR.4 Bestuursgeneeskunde contenant son recours à l'attention de la CAMA daté du 9 février 2021. Ce recours se présente sous la forme d'un courrier à l'entête du requérant et comporte trois points dont le troisième est libellé comme suit :

« [...] »

3. – La motivation médicale de l'appel est la suivante.

“Monsieur Deblander souffre de troubles bipolaires lesquels ont pu être diagnostiqués et sont depuis traités par une médication adéquate. Ces troubles ont été réveillés et son état de santé a été déstabilisé par des faits de harcèlement dont s'est rendu coupable son supérieur hiérarchique, [M. C.], à l'encontre duquel une plainte en harcèlement sera incessamment déposée.

Il est totalement prématuré de soutenir que Monsieur Deblander est définitivement et totalement inapte à toute fonction.

Telle n'est pas mon analyse.

- 1) Les troubles bipolaires dont souffre Monsieur Deblander ont été récemment réveillés par les faits de harcèlement dont il a été victime. Son incapacité de travail est récente. Les traitements sont en cours et son état de santé n'est pas consolidé. Il est prématuré d'invoquer un état d'inaptitude définitive.
- 2) L'incapacité totale à exercer une autre fonction suppose qu'il ne puisse plus réintégrer ses fonctions, voire d'autres, même à temps partiel, dans le cadre d'un mi-temps médical, voire d'un crédit-temps. Ceci n'a pas été investigué et pour l'heure, ceci ne peut être retenu au titre de conclusions. Monsieur Deblander a sollicité sa réaffectation à un autre service. Cette demande n'a pas été examinée, ou à tout le moins pour le moment, par le service du personnel. L'avis du psychiatre traitant est envisageable dans un autre service sans contact avec l'agent harcelant.
- 3) En toute hypothèse, la possibilité d'un reclassement professionnel demeure et a été sollicitée. Le reclassement n'a pas été envisagé par HR-RAIL.”

[...] ».

Ce courrier se termine avec le nom du requérant et celui de son médecin, mais est signé par le seul requérant. Pour son médecin, il est précisé ce qui suit : « Docteur [A. P.] Psychiatre 1.58956-27-78 ».

10. Le 15 février 2021, le docteur A P. rédige une attestation au sujet de l'état de santé de son patient en ces termes :

« Chère Consoeur,
Cher Confrère,

Par la présente, je vous transmets les coordonnées en ma possession concernant Mr Deblander Philippe. Le patient est à suivi à ma consultation depuis 2014.

Monsieur est pris en charge dans le cadre d'un trouble bipolaire. Malgré le traitement stabilisateur (Lambipol), le patient garde une fébrilité thymique. L'anxiété reste à l'avant plan.

Le travail psychothérapeutique et le traitement psychotropes sont poursuivis.

Vu les tensions professionnelles ressenties par le patient, il n'est pas apte actuellement à reprendre son activité professionnelle.

En restant à votre disposition,
Bien à vous,

[signé]
Dr. [A. P.]
1-58956-27-780
Psychiatre ».

11. Le 25 février 2021, la CAMA décide de reporter sa décision au mois de juin suivant dans l'attente du résultat et les recommandations du conseiller en prévention consécutifs à sa plainte de décembre 2020.

« M. Deblander fait appel de la décision d'incapacité totale et définitive à toutes fonctions prise le 02/02/2021 par le Dr [B.]. Sa demande est appuyée par un rapport médical du médecin psychiatre, Dr [A. P.], du 15/02/2021.

Dr [A. P.] estime que les troubles bipolaires de M. Deblander ont été réveillés par les faits de harcèlement dont il a été victime, que l'incapacité de travail est récente, que le traitement est en cours et que son état de santé n'est pas encore consolidé et qu'il est donc prématuré d'invoquer une incapacité définitive.

De plus au niveau du travail, elle estime que la poursuite de sa carrière professionnelle est envisageable dans un autre service sans contact avec l'agent harcelant.

Cependant, Dr [A. P.] indique dans son rapport du 15/02/2021 que M. Deblander n'est pas capable à l'heure actuelle [de] reprendre ses activités professionnelles.

L'agent ne souhaite pas reprendre le travail dans son ancien service où il serait en contact avec son harceleur. Il pourrait reprendre dans un autre service.

M. Deblander a déposé une plainte en harcèlement auprès d'idewe mais n'a pas encore reçu de nouvelles de sa plainte à ce jour. Il espère qu'une solution pourra être trouvée et qu'il pourra être transféré dans un autre service et reprendre le travail sereinement.

Lors de la session de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration, l'anamnèse clinique montre que l'agent a une bonne analyse de la propre problématique. Il a un discours cohérent.

Au vu de l'ensemble de ces éléments les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estiment que la décision doit être postposée en attendant le résultat et les recommandations du conseiller en prévention psychosocial émises dans le cadre du traitement de la plainte formelle pour harcèlement introduite par l'agent au début du mois de décembre 2020.

Nous demandons à M. Deblander de nous transmettre les informations nécessaires concernant le résultat de cette plainte dès qu'il les recevra.

La situation de M. Deblander sera réévaluée lors de la Commission d'Appel du 16 juin 2021.

DÉCISION

La décision concernant l'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions prise le 02/02/2021 par le Dr [B.] est reportée au mois de juin 2021,

Les médecins experts,

[...] ».

12. Le 12 mai 2021, le docteur A P. rédige une nouvelle attestation sur l'évolution de l'état de santé du requérant. Elle se lit comme suit :

« Chère Consoeur,
Cher Confrère,

Par la présente, je vous transmets les données en ma possession concernant Mr Deblander Philippe. Le patient est à suivi à ma consultation depuis 2014.

Monsieur souffre d'un trouble bipolaire traité de manière médicamenteuse et par une prise en charge psychothérapeutique.

Les difficultés rencontrées sur le lieu de travail ont entraîné de fortes tensions. Celles-ci ont déstabilisé la thymie.

Monsieur continue se prise en charge à ma consultation.

Bien à vous,

[signé]

Dr. [A. P.]
1-58956-27-780
Psychiatre ».

13. Le 16 juin 2021, le requérant ne peut être présent lors de sa consultation devant la CAMA en raison d'effets secondaires consécutifs au vaccin contre le Covid.

14. Le 22 juin 2021, il est reconvoqué pour le 8 juillet suivant et se voit prié d'apporter le résultat et les recommandations du conseiller en prévention consécutifs à sa plainte de décembre 2020 (pièce n° 8 du dossier administratif).

15. Le 8 juillet 2021, la CAMA décide de confirmer la décision du 2 février 2021 d'aptitude totale et définitive du requérant à toutes fonctions.

Il s'agit du premier acte attaqué qui est motivé notamment comme suit :

« M. Deblander fait appel de la décision d'aptitude totale et définitive à toutes fonctions prise le 02/02/2021 par le Dr [B.]. Sa demande est appuyée par un rapport médical du médecin psychiatre, Dr Peeters, du 15/02/2021.

Dr [A. P.] estime que les troubles bipolaires de M. Deblander ont été réveillés par les faits de harcèlement dont il a été victime, que l'incapacité de travail est récente, que le traitement est en cours et que son état de santé n'est pas encore consolidé et qu'il est donc prématuré d'invoquer une aptitude définitive.

De plus au niveau du travail, elle estime que la poursuite de sa carrière professionnelle est envisageable dans un autre service sans contact avec l'agent harcelant.

Cependant, Dr [A. P.] indique dans son rapport du 15/02/2021 que M. Deblander n'est pas capable à l'heure actuelle de reprendre ses activités professionnelles.

L'agent ne souhaite pas reprendre le travail dans son ancien service où il serait en contact avec son harceleur. Il pourrait reprendre dans un autre service.

M. Deblander a déposé une plainte pour harcèlement auprès d'idewe mais n'a pas encore reçu de nouvelles de sa plainte à ce jour. Il espère qu'une solution pourra être trouvée et qu'il pourra être transféré dans un autre service et reprendre le travail sereinement.

Lors de la session de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration, l'anamnèse clinique montre que l'agent a une bonne analyse de la propre problématique. Il a un discours cohérent.

Au vu de l'ensemble de ces éléments, les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estiment que la décision doit être postposée en attendant le résultat et les recommandations du conseiller en prévention psychosocial émises dans le cadre du traitement de la plainte formelle pour harcèlement introduite par l'agent au début du mois de décembre 2020.

Nous demandons à M. Deblander de nous transmettre les informations nécessaires concernant le résultat de cette plainte dès qu'il les recevra.

La situation de M. Deblander sera réévaluée lors de la Commission d'Appel du 16 juin 2021.

M. Deblander n'a pu se présenter devant la commission le 16 juin car il a présenté des effets secondaires suite à sa vaccination Covid et il est couvert par certificat médical pour la journée du 16/06/2021.

Nous l'avons donc invité à se présenter le 08/07/2021 devant la commission.

Comme demandé lors de la commission du 25/02/2021, M. Deblander nous fournit les documents en sa possession concernant sa plainte formelle pour harcèlement qu'il a introduite au début du mois de décembre 2020.

L'agent a, semble-t-il, introduit une plainte à caractère collectif. Le conseiller en prévention en affaire psychosociales signale à l'avocat de M. Deblander, [...], dans un mail daté du 14 avril, que la plainte n'est pas recevable car le document n'aurait pas été signé par M. Deblander, ce qui est contesté par ce dernier. De plus, il y aurait incohérence entre la demande de plainte à caractère collectif et le contenu de la description de la situation à savoir une situation individuelle concernant M. Deblander. Une nouvelle plainte à caractère individuel devrait donc être introduite. Ce que l'agent a fait dans le courant du mois de juin 2021.

En ce qui concerne sa capacité à reprendre le travail, M. Deblander se dit capable de reprendre le travail dans les mêmes conditions.

Le psychiatre, Dr [A. P.], confirme encore dans son rapport du 12/05/2021 que les difficultés rencontrées sur le lieu de travail ont entraîné de fortes tensions chez M. Deblander, ce qui l'a déstabilisé.

Elle signale que la prise en charge de M. Deblander à sa consultation se poursuit à l'heure actuelle.

On ne dispose pas de recommandations d'Idewe concernant une éventuelle possibilité de changement dans les conditions de travail. Vu la réintroduction d'une nouvelle plainte, nous ne pourrions certainement pas disposer d'éléments nouveaux à ce sujet à court terme.

Etant donné que M. Deblander se dit incapable de reprendre le travail dans les mêmes conditions qu'avant, vu que la psychiatre, Dr [A. P.], confirme que les difficultés rencontrées sur le lieu du travail ont entraîné des tensions et la déstabilisation de M. Deblander et, étant donné que nous n'avons aucune certitude concernant les possibilités de changement des conditions de travail à court terme suite au dépôt d'une nouvelle plainte au mois de juin 2021, nous confirmons la décision d'incapacité à toutes fonctions prise le 02/02/2021 par le Dr [B.].

DÉCISION

La décision concernant l'incapacité totale et définitive à toutes fonctions prise le 02/02/2021 par le Dr [B.] est confirmée.

Les médecins experts,

[...] ».

16. Le 15 juillet 2021, la partie adverse lui adresse le courrier suivant :

« Mise à la retraite

Monsieur,

Le 02/02/2021, vous avez été déclaré définitivement inapte à exercer toute fonction statutaire de manière complète, régulière et continue.

Votre capacité de gain n'est pas réduite à un taux égal ou inférieur au tiers au sens de la loi A.M.I. (moins de 66%).

Le nombre de points fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration est de : 2/18.

Eu égard à l'article 2, lettre c du chapitre XV du Statut du Personnel, la cessation de vos fonctions par la mise à la retraite prématurée pour motif d'invalidité, conformément à l'art. 13 du chapitre XVI du Statut du Personnel, prend cours le 01/08/2021.

Nous avons informé le Service fédéral des pensions de votre mise à la retraite. Ce dernier prendra contact avec vous et traitera votre dossier pension.

[...] ».

Il s'agit du second acte attaqué.

IV. Note d'audience de la partie adverse

Le 21 décembre 2021, la partie adverse a déposé une note d'audience sur la plateforme du Conseil d'État dont les conseils du requérant ont été avisés peu après.

Une note d'audience n'est pas prévue par l'arrêté royal du 5 décembre 1991 'déterminant la procédure en référé devant le Conseil d'État' et ne requiert donc pas de réponse formelle. La communication d'une telle note par écrit avant l'audience doit se comprendre comme un geste de courtoisie envers l'autre partie et le Conseil d'État, et n'est pas prise en considération comme pièce de procédure mais uniquement à titre informatif. En l'espèce, ladite note d'audience ne comporte pas d'élément dont le requérant n'aurait fait état à l'audience.

V. Connexité

Prima facie, il ressort de l'article 15 du RGPS - Fascicule 570 que le premier acte attaqué constitue l'unique fondement du second acte attaqué dont la compétence de son auteur se trouve complètement liée par le premier acte attaqué. En conséquence, une illégalité du premier acte attaqué devrait, *a priori*, vicier le second acte attaqué. Dans ces circonstances, il est de bonne justice d'admettre la connexité alléguée des actes attaqués.

VI. Recevabilité

VI.1. Thèse des parties

La partie adverse fait valoir que le recours interne devant la CAMA

constitue un préalable obligatoire à la saisine du Conseil d'État et que ce recours doit être valablement exercé. Elle soutient qu'en l'espèce, le recours introduit par le requérant devant la CAMA n'était pas recevable de sorte qu'elle était incompétente pour se prononcer. Elle en déduit que le recours au Conseil d'État est également irrecevable. Elle souligne que les règles applicables concernant la recevabilité des recours devant la CAMA, en particulier le contenu de l'article 6 du RGPS - Fascicule 570 ont été rappelées au requérant dans la notification de la décision du 2 février 2021. Elle expose que cette disposition prévoit que la demande d'appel doit être formulée par écrit et signée par l'intéressé, être adressée à la CAMA dans un délai de sept jours ouvrables à partir de la notification de la décision contestée et être étayée par un certificat médical dûment motivé, adressé dans les plus brefs délais, sous pli fermé confidentiel. Elle affirme que l'exigence d'un certificat médical dûment motivé vise une motivation médicale étendue rédigée par le médecin traitant et qu'il faut donc que le médecin de l'agent donne explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée. Elle observe que le recours du requérant à la CAMA contient une partie, écrite en italique et présentée comme émanant d'un médecin, constituant la motivation médicale de l'acte d'appel. Elle soutient que cela ne suffit pas à rencontrer l'obligation d'étayer la demande d'appel par une motivation médicale étendue rédigée par le médecin traitant. Elle en conclut qu'en l'absence d'attestation médicale, le recours interne était irrecevable. Elle ajoute que l'attestation du psychiatre du requérant du 15 février 2021 ne correspond pas au contenu de la motivation médicale reproduite dans le recours du requérant et que celle-ci n'est pas celle du psychiatre du requérant visé dans son recours. Elle soutient que l'attestation du 15 février 2021 ne peut pas non plus être considérée comme constituant la motivation médicale donnant les raisons pour lesquelles la décision d'inaptitude totale et définitive du requérant est contestée parce qu'elle indique qu'il n'est pas apte à reprendre l'activité, sans aucune explication médicale quant au fait que l'inaptitude pourrait ne pas être considérée comme totale ou définitive. Elle ajoute qu'il a produit une attestation du même psychiatre du 12 mai 2021 plusieurs mois après l'introduction du recours interne qui ne contestait pas l'inaptitude totale et définitive. Elle soutient que la disposition susvisée est une condition de compétence de la CAMA qui joue un rôle d'arbitrage en matière médicale, lequel implique nécessairement la confrontation d'avis médicaux et qu'à défaut de cette confrontation, elle n'est pas placée dans les conditions réglementaires lui permettant d'exercer son pouvoir d'arbitrage. Elle en conclut que le recours à la CAMA était irrecevable quand bien même celle-ci a accepté d'évaluer l'état de santé du requérant et que, par voie de conséquence, à défaut d'avoir préalablement et valablement épuisé une voie de recours interne, le présent recours est irrecevable. S'agissant du second acte attaqué, elle infère également de ce qui précède que, eu égard à l'article 16, A, du RGPS – Fascicule 570 et au « caractère définitif du premier acte attaqué en raison de l'irrecevabilité du recours contre celui-ci », le requérant n'a pas intérêt à l'annulation de cet acte.

VI.2. Appréciation

Un recours au Conseil d'État n'est, en principe, recevable que si le requérant a introduit préalablement, de manière recevable, les recours administratifs internes prévus par la réglementation. À défaut, il se heurte à l'exception dite *omnisso medio*.

L'article 6, alinéa 7, du RGPS – Fascicule 570 dispose comme suit :

« La demande d'appel doit :

- o être formulée par écrit et signée par l'intéressé;
- o être adressée à la commission d'appel de la médecine de l'administration (CAMA) dans un délai de 7 jours ouvrables à partir de la notification de la décision;
- o être étayée par un certificat médical dûment motivé (rédigé par un médecin étranger aux Chemins de fer belges et donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée), adressé dans les plus brefs délais, sous pli fermé confidentiel ».

Il ressort de cette disposition que la demande d'appel doit, d'une part, être formulée par écrit, être signée par l'intéressée et être adressée à la CAMA dans les sept jours ouvrables de la notification et, d'autre part, « être étayée par un certificat médical dûment motivé ([...] donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée), adressé dans les plus brefs délais, sous pli fermé confidentiel ». Il s'ensuit qu'une différence est établie par rapport à l'envoi du certificat médical qui ne doit pas avoir lieu de manière concomitante avec l'envoi de la demande d'appel mais doit être adressé « dans les plus brefs délais ».

En l'espèce, il n'est pas contesté que le requérant a formulé par écrit et a signé sa demande d'appel qu'il a adressée à la partie adverse, dans un délai de sept jours ouvrables à compter de la notification de la décision du 2 février 2021. Or, s'il y a reproduit une appréciation médicale présentée comme émanant de son psychiatre dont, il est vrai, ni la date ni la signature de ce dernier n'apparaissent sur son acte d'appel, force est de constater que le docteur A. P. a rédigé une attestation datée du 15 février 2021 dont la CAMA a eu connaissance en temps utile. La décision de cette dernière du 25 février 2021 indique, en effet et sans relever la moindre irrégularité quant à ce, que la demande d'appel du requérant « est appuyée par un rapport médical du médecin psychiatre, Dr [A. P.], du 15/02/2021 ». Cette décision y relève, en outre, les principaux éléments au fondement de la contestation de la décision précitée du 2 février 2021 par le requérant, à savoir que :

« [...]

Dr [A. P.] estime que les troubles bipolaires de M. Deblander ont été réveillés par les faits de harcèlement dont il a été victime, que l'incapacité de travail est récente, que le traitement est en cours et que son état de santé n'est pas encore consolidé et qu'il est donc prématuré d'invoquer une inaptitude définitive.

De plus au niveau du travail, elle estime que la poursuite de sa carrière professionnelle est envisageable dans un autre service sans contact avec l'agent harcelant.

Cependant, Dr [A. P.] indique dans son rapport du 15/02/2021 que M. Deblander n'est pas capable à l'heure actuelle [de] reprendre ses activités professionnelles.

[...] ».

S'il est permis de considérer que ces éléments forment le résumé de la présentation des arguments figurant dans la demande d'appel et dans le certificat médical subséquent, il n'en demeure pas moins qu'ils répondent en tout point aux exigences formulées à l'article 6, alinéa 7, du RGPS – Fascicule 570, précité, en « donnant explicitement les raisons pour lesquelles la décision médicale est contestée », à savoir que le requérant « n'est pas apte actuellement à reprendre son activité professionnelle », ce en raison du trouble bipolaire dont il souffre et dont la cause envisagée réside dans les « tensions professionnelles ressenties par le patient », ainsi que l'indique le certificat médical du 15 février 2021. L'utilisation du terme « actuellement » revient à considérer que, d'un point de vue médical, il est « prématuré » de soutenir que le requérant serait définitivement et totalement inapte à toute fonction. Il s'ensuit que la demande d'appel a été introduite de manière recevable et que l'exception d'irrecevabilité relative au premier acte attaqué doit être rejetée.

Partant, l'exception d'irrecevabilité soulevée à l'encontre du second acte attaqué doit également être rejetée.

VII. Conditions de la suspension

Conformément à l'article 17, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la suspension de l'exécution d'une décision administrative suppose deux conditions, à savoir l'existence d'une urgence incompatible avec le délai de traitement de l'affaire en annulation et l'existence d'au moins un moyen sérieux susceptible, *prima facie*, de justifier l'annulation de cette décision.

VIII. Moyen unique

VIII.1. Thèses des parties

Un moyen unique est « du défaut de motivation, de l'absence ou de

l'inadéquation des motifs, de la violation de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et plus particulièrement ses articles 2 et 3, des principes de bonne administration parmi lesquels figurent le principe général d'administration raisonnable et d'équitable procédure et le devoir de minutie, des articles 2, c) et 13 du chapitre XV, et 1 et 2 du chapitre XI du statut du personnel de la partie adverse, des articles 2, 6, 15 du Règlement Général du Personnel et des Affaires Sociales ("RGPS") – Fascicule 570 – Règlement Général sur décisions médicales et inaptitudes médicales à toutes fonctions, de l'erreur manifeste d'appréciation et de l'excès de pouvoir ».

Le requérant fait valoir que tout acte administratif doit reposer sur des motifs de droit et de fait qui doivent être exacts, pertinents et admissibles, que la loi du 29 juillet 1991 exige en outre que ces motifs, dans le cas d'un acte administratif à portée individuelle, soient expressément mentionnés dans le corps de la décision, que les principes généraux de bonne administration se déclinant notamment dans le principe général d'administration raisonnable et d'équitable procédure et le devoir de minutie requièrent que tout acte administratif soit préparé avec soin, ce qui implique qu'avant de statuer, l'autorité s'informe complètement, et que l'erreur manifeste d'appréciation est celle qu'aucune autre autorité, placée dans les mêmes circonstances, n'aurait manifestement commise. Il expose qu'en vertu de l'article 2, c), du chapitre XV du statut du personnel de la partie adverse, la cessation des fonctions a lieu sans délai de préavis, notamment, par mise à la retraite prématurée pour motif d'invalidité, qu'en vertu de l'article 13 du chapitre XV du statut, la pension sera définitive si l'agent qui doit cesser prématurément ses fonctions pour invalidité est déclaré définitivement inapte à toutes fonctions, qu'en vertu de l'article 1^{er} du chapitre XI intitulé « Remise au travail des agents inaptes pour raisons de santé » du statut, l'agent qui, soit temporairement ou définitivement, soit partiellement ou totalement, est inapte à exercer ses fonctions normales mais qui reste apte au travail, peut être soumis au régime de remise au travail conformément aux dispositions du RGPS – Fascicule 575, cette mesure tendant à assurer la reprise des fonctions normales, la réaffectation ou le reclassement de l'agent en rapport avec les facultés qu'il aura pu conserver ou acquérir, qu'en vertu de l'article 2 de ce même chapitre, le cadre de chacune des sociétés des Chemins de fer belges comprend au moins 1,25 % de postes qui sont réservés au reclassement d'agents déclarés totalement et définitivement inaptes à leurs fonctions normales, qu'en vertu de l'article 2 du RGPS – Fascicule 570, à la suite d'un examen médical, un membre du personnel peut être reconnu apte à assurer ses fonctions normales, inapte à ses fonctions normales ou inapte à toutes fonctions, qu'en vertu de l'article 6 du même Fascicule, les décisions de la CAMA saisie sur recours d'une décision médicale sont motivées et relatées dans des rapports, qu'en vertu de l'article 15 du même Fascicule, le membre du personnel cesse prématurément ses fonctions pour invalidité, notamment lorsqu'il est déclaré

définitivement inapte à toutes fonctions, ce qui signifie que, lors de l'examen médical, et à l'appui du dossier médical du membre du personnel, il est constaté que l'état de santé de ce dernier est tel que son utilisation dans une fonction quelconque est incompatible avec une exécution normale du service, et que l'inaptitude définitive à toute fonction suppose que l'incapacité de travail dont elle procède ait un caractère permanent. Il soutient qu'en l'espèce, il n'est pas établi qu'il serait invalide et inapte à toutes fonctions. Il prétend qu'il n'a pas été constaté ni vérifié que son état de santé serait tel qu'il ne pourrait remplir aucune autre fonction au sein de la partie adverse. Il en déduit que les dispositions et principes visés au moyen ont été méconnus. Il considère que le premier acte attaqué qui le déclare inapte à toutes fonctions pour le motif que la CAMA « (n'avait) aucune certitude concernant les possibilités de changement des conditions de travail à court terme suite au dépôt d'une nouvelle plainte au mois de juin 2021 » relève dans ces circonstances d'une erreur manifeste d'appréciation. Il fait valoir que la CAMA a d'abord décidé de postposer sa décision afin de prendre connaissance des recommandations du service externe pour la prévention et la protection au travail. Il ne comprend pas que, quatre mois plus tard, elle décide de ne plus attendre l'issue de sa demande d'intervention psychosociale. Il soutient que le seul fait qu'il ait dû réintroduire cette demande au mois de juin 2021 n'est pas pertinent pour déterminer s'il est définitivement inapte à toute fonction statutaire. Il ajoute que, plus fondamentalement, elle ne pouvait décider qu'il était définitivement inapte à toute fonction sans avoir effectivement vérifié que tel était le cas. Il prétend qu'elle n'a pas examiné s'il pouvait occuper une autre fonction quelconque auprès de la partie adverse. Il ajoute qu'elle n'a pas répondu à ses affirmations et à celles de son psychiatre selon lesquelles il pourrait reprendre le travail dans un autre service. Il affirme qu'elle ne fournit aucune explication sur son inaptitude éventuelle à la même fonction dans un autre service ni à toute autre fonction au sein de la partie adverse. Il ne sait pas pourquoi il serait jugé définitivement inapte à ses fonctions normales. Il estime qu'elle indique seulement qu'il se déclare inapte actuellement à reprendre son travail dans les mêmes conditions que précédemment, ce que confirme son médecin psychiatre, et « n'avoir pas de certitude concernant les possibilités de changement des conditions de travail à court terme tenant compte du dépôt d'une nouvelle plainte pour harcèlement au mois de juin 2021 ». Il soutient que ce motif est inadéquat et résulte d'une erreur manifeste d'appréciation. Il en déduit qu'il n'était pas établi qu'il était définitivement inapte à toutes fonctions. Il relève encore que l'illégalité du premier acte attaqué rejaillit nécessairement sur le second qui n'en est que la conséquence.

Dans sa note d'observations, la partie adverse répond que la CAMA s'est livrée à une appréciation d'ordre médical. Elle soutient que le requérant ne peut raisonnablement la contester d'autant plus qu'il est resté en défaut de produire une attestation médicale contestant l'inaptitude totale et définitive et peut difficilement

reprocher à la CAMA de ne pas avoir répondu assez précisément à une contestation qui n'existait en réalité pas. Elle expose que la CAMA a, dans un premier temps, décidé de réévaluer la situation au mois de juin 2021, finalement au mois de juillet 2021 à la suite à la demande de report du requérant, et a décidé de confirmer l'incapacité totale et définitive à toutes fonctions après avoir constaté l'absence d'évolution, le fait que le requérant s'était dit incapable de reprendre le travail dans les mêmes conditions, que le psychiatre du requérant avait indiqué que les difficultés rencontrées avaient entraîné des tensions et la déstabilisation du requérant et que la prise en charge du requérant se poursuivait, qu'une nouvelle plainte avait été déposée en juillet 2021 et qu'elle n'apercevait pas de possibilité de changement des conditions de travail à court terme. Elle fait valoir que le requérant souffre de troubles bipolaires de manière chronique. Elle soutient qu'aucun élément médical objectif ne permettait à la CAMA d'espérer une amélioration de l'état psychologique du requérant de nature à permettre la reprise du travail. Elle conclut que le requérant ne démontre pas en quoi la décision de la CAMA serait inadéquatement motivée ou constitutive d'une quelconque erreur manifeste d'appréciation.

VIII.2. Appréciation

Il ressort de la motivation du premier acte attaqué que la CAMA a décidé de s'en remettre aux conclusions du conseiller en prévention – comme cela ressortait déjà de sa décision de report du 25 février 2021 – et qu'à défaut de les avoir obtenus le 8 juillet 2021, elle a ensuite décidé de ne plus les attendre et de juger le requérant totalement et définitivement inapte à toutes fonctions. Elle ne donne toutefois pas le motif pour lequel elle ne pouvait plus attendre l'issue de la plainte du requérant. Le fait qu'il n'ait introduit valablement sa plainte pour harcèlement qu'en juin 2021 ne suffit pas à l'expliquer. En outre, considérer qu'il convenait d'attendre les conclusions du conseiller en prévention signifiait que ce sur quoi se fondait le médecin-conseil ne suffisait pas à établir une incapacité totale et définitive du requérant à toutes fonctions. En conséquence, si la CAMA décidait de ne plus attendre les conclusions du conseiller en prévention, elle devait exposer les raisons pour lesquelles les conclusions du médecin-conseil étaient néanmoins pertinentes et, à tout le moins, plus que celles du psychiatre du requérant telles que reprises dans l'acte attaqué et suivant lesquelles, d'une part, « l'incapacité de travail est récente, [...] le traitement est en cours[,] son état de santé n'est pas encore consolidé et [...] il est donc prématuré d'invoquer une incapacité définitive » et, d'autre part, « la poursuite de sa carrière professionnelle est envisageable dans un autre service sans contact avec l'agent harcelant ». Le motif suivant lequel « aucune certitude concernant les possibilités de changement des conditions de travail à court terme suite au dépôt d'une nouvelle plainte au mois de juin 2021 » n'est, à cet égard, pas admissible. La question qui est posée à la CAMA porte sur l'aptitude du requérant à occuper une fonction au sein de la partie adverse et

non sur la disponibilité à court terme d'un emploi correspondant à cette fonction pouvant être exercé dans d'autres conditions de travail, cette dernière question ne relevant pas de sa compétence. Au reste, il n'apparaît pas, et la partie adverse ne démontre pas, sur quel élément repose le motif susvisé, dès lors que « les possibilités de changement des conditions de travail à court terme » dépendent de l'employeur du requérant, sans que le dossier administratif n'établisse une impossibilité en ce sens. Le dépôt de la plainte du requérant ne peut faire obstacle à une modification de ses conditions de travail, *a fortiori* s'il s'agit de les améliorer. Il résulte de ce qui précède que la motivation du premier acte attaqué n'est pas adéquate.

Son irrégularité entraîne celle du second acte attaqué qui a été pris sur son seul fondement matériel.

Le moyen unique est sérieux.

IX. Exposé de l'urgence

IX.1. Thèses des parties

Le requérant fait valoir que l'acte attaqué met fin à sa carrière à l'âge de cinquante-neuf ans et l'empêche d'exercer ses fonctions et responsabilités jusqu'à sa mise à la retraite à l'âge normal. Il expose qu'il était épanoui dans ses fonctions au sein de la partie adverse auprès de laquelle il était employé depuis plus de vingt-cinq ans jusqu'à la dégradation de sa relation avec son supérieur hiérarchique à partir de janvier 2020, ce qui l'a conduit à se trouver en arrêt de travail à partir du 28 juillet 2020. Il souligne qu'à partir de cette date, il a manifesté son souhait de reprendre le travail dans un autre service sans contact avec le supérieur en question, en s'enquérant des postes disponibles, en contactant son directeur et en sollicitant l'intervention du service externe pour la prévention et la protection au travail, qu'il a été suivi par son psychiatre pour se rétablir sur le plan psychologique, que le [second] acte attaqué met fin à son espoir que le comportement harcelant de son supérieur hiérarchique soit investigué à court terme par le service externe pour la prévention et la protection au travail et que la partie adverse fasse le nécessaire pour qu'il puisse rapidement réintégrer un poste en son sein. Il ajoute que la durée de la procédure en annulation rallongerait d'autant la période durant laquelle il risque de perdre ses acquis professionnels dans une matière en constante évolution. Il soutient qu'au vu des conséquences de l'acte attaqué sur le plan professionnel, tenant compte de son âge et des circonstances dans lesquelles il s'est trouvé en incapacité de travail, la présente affaire revêt une urgence incompatible avec le délai d'une procédure en annulation. Il ajoute que l'urgence découle également des conséquences financières du [second] l'acte attaqué. Il fait valoir que ses revenus mensuels ont diminué de 2.800 € net en

moyenne à 1.800 € net, qu'il vit seul avec son chien dans un mobilhome sur une parcelle de camping dans laquelle il est domicilié et dont le loyer s'élève à 266 € par mois, que l'assurance incendie du mobilhome s'élève à 49,33 € par mois, qu'il est divorcé et père de deux enfants dont la deuxième est encore aux études, qu'il paie une contribution alimentaire à son ex-épouse s'élevant à 170 € par mois, qu'il a un emprunt en cours pour sa voiture s'élevant à 295,04 € par mois et paie un montant de 259,58 € quatre fois par an pour son assurance RC véhicules automoteurs, que ses dépenses en eau, électricité et gaz pour le chauffage de son domicile s'élèvent à 140 € par mois environ, qu'il doit s'acquitter d'une taxe de 180 € par an pour ses poubelles, que ses frais de téléphonie mobile, internet et télévision s'élèvent à 150 € par mois, qu'il a deux contrats avec Test Achats d'un montant global de 50 € par mois, consistant pour l'un dans un abonnement « aides et informations aux consommateurs » et l'autre dans une assurance protection juridique en cas de litiges entre vendeurs et acheteurs, qu'il paie 50 € par mois à Axa en remboursement d'une facture d'hospitalisation relative à l'intervention chirurgicale qu'il a subie pour son cancer de la prostate en juin 2018 dont l'entièreté du montant n'était pas couvert par l'assurance hospitalisation Axa souscrite par son employeur, qu'à la suite d'un accident de voiture avec dégâts matériels sur une autre propriété survenu le 1^{er} novembre 2013, il verse au conseil d'Ethias, O. D., un montant de 75 € par mois et qu'il a un contrat direct cash avec Cofidis en vertu duquel il doit payer un montant de 52,37 € par mois de sorte qu'il ne dispose que d'un montant de 500 € environ pour les dépenses quotidiennes et imprévus, tenant compte qu'il doit également faire face à des dépenses médicales régulières, étant sous traitement médicamenteux pour son trouble bipolaire et suivi tous les mois par son psychiatre. Il expose encore que le Conseil d'État a rappelé que la jurisprudence judiciaire dont le législateur a entendu s'inspirer pour l'appréciation de l'urgence dans le cadre du référé administratif enseigne que toute réduction, baisse sensible ou perte de la rémunération porte atteinte à la qualité de vie quotidienne et justifie l'urgence.

Dans sa note d'observations, la partie adverse s'en réfère à la sagesse du Conseil d'État.

IX.2. Appréciation

L'urgence au sens de l'article 17, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, est établie si le requérant ne peut souffrir d'attendre l'issue d'une procédure en annulation pour obtenir sa décision, sous peine de se trouver dans une situation aux conséquences dommageables irréversibles. La condition de l'urgence présente ainsi trois aspects : une immédiateté suffisante, une gravité suffisante et une irréversibilité des conséquences dommageables de la situation créée par la décision attaquée. Cette condition ne peut résulter de la seule

circonstance qu'une décision au fond interviendrait dans un avenir plus ou moins lointain. Il ne suffit donc pas, pour qu'il y ait urgence, que la procédure en annulation soit impuissante à trancher le litige en temps voulu. Elle ne peut être reconnue que lorsque la partie requérante établit de manière concrète que la mise en œuvre de l'acte attaqué présenterait des inconvénients d'une gravité suffisante pour qu'on ne puisse les laisser se produire en attendant l'issue de la procédure au fond. Il lui revient ainsi d'identifier *ab initio* et *in concreto* dans sa requête, pièces à l'appui le cas échéant, les circonstances qui justifient concrètement l'urgence, le Conseil d'État ne pouvant avoir égard à des éléments produits après le dépôt de la demande de suspension. Cette démonstration de l'urgence ne peut se limiter à un exposé théorique, se cantonner à la seule évocation de précédents ou encore tenir en des considérations générales, mais doit permettre d'apprécier les risques concrets que l'exécution immédiate de la décision attaquée pourrait entraîner.

En l'espèce, en tant que le requérant fait valoir que l'exécution de l'acte attaqué est de nature à lui causer un préjudice d'ordre financier important, il ressort des pièces annexées à sa requête qu'il justifie de charges telles qu'avec la pension dont il bénéficie mensuellement - d'un montant de 1844,53 euros à la date du 2 septembre 2021 en lieu et place d'un revenu professionnel en moyenne, sur l'année écoulée, d'environ 2800 euros par mois versé jusqu'à au 30 juillet 2021 -, l'exécution de l'acte attaqué induit un solde en sa faveur d'environ 500 euros par mois, soit le tiers de ce dont il bénéficiait auparavant. Dans les circonstances particulières de l'espèce et tenant compte du fait que le requérant doit faire face à des dépenses médicales régulières non négligeables, eu égard à son traitement médicamenteux et à ses consultations mensuelles chez sa psychiatre, il est permis de considérer que la diminution sensible de sa rémunération porte atteinte à sa qualité de vie et justifie l'urgence.

Les conditions requises par l'article 17, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, pour que celui-ci puisse ordonner la suspension de l'exécution de l'acte attaqué, sont réunies.

**PAR CES MOTIFS,
LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :**

Article 1^{er}.

La suspension de l'exécution de la décision de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration de la partie adverse de confirmer la décision

d'incapacité à toutes fonctions prise le 2 février 2021 par le Dr Bruno, qui a été notifiée à Philippe Deblander par courrier recommandé daté du 9 juillet 2021 et de la décision de la partie adverse de mettre ce dernier à la retraite prématurée pour motif d'invalidité à dater du 1^{er} août 2021, qui lui a été notifiée par courrier recommandé daté du 15 juillet 2021, est ordonnée.

Article 2.

Les dépens, en ce compris l'indemnité de procédure, sont réservés.

Ainsi prononcé le 19 janvier 2022 par la VIII^e chambre siégeant en référé, composée de :

Raphaël Born,
Valérie Vanderpère,

conseiller d'État, président f.f.,
greffier.

Le Greffier,

Le Président,

Valérie Vanderpère

Raphaël Born