**CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF**

**VIII^e CHAMBRE**

**A R R Ê T**

n^o 258.818 du 14 février 2024

A. 236.470/VIII-11.977

En cause : **XXXX,**

ayant élu domicile chez
M^es Virginie FEYENS et
Nathalie FORTEMPS, avocats,
boulevard Brand Whitlock 114/12
1200 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 24 mai 2022, la partie requérante demande 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 totale et définitive à toutes fonctions prise le 02/02/2021 par le D^r [B.], qui lui a été notifiée par courrier recommandé daté du 24 mars 2021 [lire : 2022] ;

- la décision de la partie adverse de [le] mettre à la retraite prématurée pour motif d'invalidité à dater du 1^er avril 2021 [lire : 2022], qui lui a été notifiée par courrier recommandé daté du 31 mars 2021 [lire : 2022] ».

*II. Procédure*

Un arrêt n° 254.539 du 20 septembre 2022 a rejeté la demande de suspension et réservé les dépens. Il a été notifié aux parties.

La partie requérante a demandé la poursuite de la procédure.

Le dossier administratif a été déposé.

Les mémoires en réponse et en réplique ont été régulièrement échangés.

M. Edward Langohr, premier auditeur au Conseil d'État, a rédigé un rapport sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure.

Le rapport a été notifié aux parties.

Les parties ont déposé un dernier mémoire.

Par une ordonnance du 11 janvier 2024, l'affaire a été fixée à l'audience du 12 février 2024.

M. Frédéric Gosselin, conseiller d'État, a exposé son rapport.

M^e^ Olivier Vanleemputten, *loco* M^es^ Virginie Feyens et Nathalie Fortemps, avocats, comparaissant pour la partie requérante, et M^e^ Laurent Generet, *loco* M^es^ Chris Van Olmen et Vincent Vuylsteke, avocats, comparaissant 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*

Les faits utiles à l'examen du recours ont été exposés dans l'arrêt n° 252.692 du 19 janvier 2022 et dans l'arrêt n° 254.539, susvisé.

*IV. Connexité*

Il ressort du paragraphe 15 du RGPS - Fascicule 570 que le premier acte attaqué constitue l'unique fondement du second et qu'il lie la compétence de l'auteur de celui-ci. En conséquence, l'illégalité du premier acte attaqué rejaillirait sur le second.

Dans ces circonstances, il est de bonne justice d'admettre et de confirmer la connexité des actes attaqués déjà relevée par l'arrêt susvisé.

*V. Moyen unique*

*V.1. Thèse de la partie requérante*

*V.1.1. La requête en annulation*

Le moyen est pris « 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) du chapitre XV, 1 et 13 du chapitre XVI et 1 et 2 du chapitre XI du statut du personnel de la partie adverse, des §§ 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 considère que le premier acte attaqué le déclare inapte à toutes fonctions sur la base d'une interprétation erronée des attestations médicales du docteur [A P.], et non d'un examen médical qu'aurait réalisé la CAMA « et dont on ne sait rien ». Il estime que celle-ci n'a pas tenu compte des circonstances dans lesquelles l'incapacité de travail est survenue, « à savoir la dégradation de sa relation avec son supérieur hiérarchique entre janvier et juillet 2020 et l'accident de travail qu'il a subi dans ce cadre le 27 juillet 2020 ». Il considère « qu'ainsi qu'il résulte de ses démarches pour reprendre le travail, de ses plaintes pour harcèlement et de son recours à la CAMA, de même que de l'attestation du docteur [A P.] du 31 janvier 2022, [il] peut envisager de reprendre le travail dès demain, si un autre emploi lui est proposé dans un autre service, sans contact avec son supérieur hiérarchique actuel ». Il est d'avis qu'il n'est pas établi, au regard des motifs du premier acte attaqué, qu'il serait «  invalide » ou « totalement et définitivement inapte à toutes fonctions », et fait grief à la CAMA de ne pas avoir examiné son aptitude à occuper une autre fonction au sein des services de la partie adverse.

Il fait ensuite 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, que l'article 1er du chapitre XVI dispose que les membres du personnel statutaire et leurs ayants droit bénéficient, à charge de l'État, d'une pension de retraite, d'une pension d'invalidité prématurée ou d'une pension de survie aux conditions et selon les règles prévues dans ce chapitre, et qu'en vertu de l'article 13 du chapitre XVI, la pension sera définitive si l'agent qui doit cesser prématurément ses fonctions pour invalidité est déclaré définitivement inapte à toutes fonctions. Il invoque encore l'article 1er du chapitre XI du statut du personnel, intitulé « Remise au travail des agents inaptes pour raisons de santé », en vertu duquel 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. Il ajoute 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 du paragraphe 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, que selon le paragraphe 6 du même Fascicule, les décisions de la CAMA saisie sur recours d'une décision médicale sont motivées et relatées dans des rapports, et qu'en vertu de son paragraphe 15, 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.

Il répète que l'erreur manifeste d'appréciation est celle qu'aucune autre autorité placée dans les mêmes circonstances n'aurait manifestement commise et il indique, par référence à des arrêts n° 177.955 (lire : n° 177.952) du 17 décembre 2007, n° 190.588 du 17 février 2009 et n° 80.940 du 14 juin 1999, que « l'inaptitude

définitive à toute fonction suppose que l'incapacité de travail dont elle procède ait un caractère permanent et qu'il soit expliqué concrètement pourquoi l'agent serait inapte éventuellement à exercer la même fonction dans un autre service ou toute autre fonction au sein de la partie adverse ».

Il soutient qu'en l'espèce, les motifs du premier acte attaqué sont stéréotypés et inadéquats. Il estime qu' « à l'inverse de ce qu'elle prétend, la décision de la CAMA est contraire aux attestations du docteur [A P.], et en particulier son certificat médical du 31 janvier 2022 dans lequel [son] psychiatre atteste qu'[il] est actuellement inapte à reprendre le travail, si les conditions de travail sont inchangées, et que la thymie a été déstabilisée mais qu'[il] se reconstruit afin que, dans des conditions plus adéquates pour lui, il puisse réenvisager une reprise de son activité professionnelle au sein de l'entreprise ». Il est d'avis que, dans ces circonstances, la CAMA devait expliquer pourquoi les conclusions du médecin-conseil étaient néanmoins pertinentes et, à tout le moins, plus que celles de son psychiatre, « ce dans un contexte où la CAMA a d'abord estimé devoir attendre les conclusions du conseiller en prévention (C.E., 19 janvier 2022, n° 252.692) ». Il ajoute qu'en déduisant de son affection chronique une inaptitude totale et définitive à toutes fonctions, laquelle ne l'a nullement empêché de travailler pendant des années, la CAMA a pour le surplus commis une erreur manifeste d'appréciation.

Dans les développements de son moyen unique, il critique « tour à tour » chacun des motifs du premier acte attaqué qu'il cite et individualise comme suit:

- « Ainsi que cela ressort de l'historique médical, les troubles bipolaires ont été diagnostiqué[s] en 2012, et sont apparus à l'occasion de difficultés rencontrées dans la sphère privée. [Le requérant] attribue par la suite la dégradation de son état psychologique à la situation de l'atelier de Charleroi. […] » :

Le requérant conteste ce motif et affirme s'être trouvé en incapacité de travail à la suite d'un accident de travail subi le 27 juillet 2020, qu'il attribue au harcèlement subi de la part de son supérieur hiérarchique à partir du mois de janvier 2020 et à la situation de l'atelier de Charleroi. Il fait valoir que le 3 mars 2021, la CAMA décidait de postposer sa décision afin de prendre connaissance des recommandations du service externe pour la prévention et la protection au travail et que, dans le premier acte attaqué, « sans explication, il n'est pas tenu compte des circonstances concrètes à l'origine de son incapacité de travail ».

- « […] Suite à l'examen médical du 17 février 2022 et sur la base des documents médicaux produits par [le requérant], la Commission d'Appel de la Médecin[e] de l'Administration constate que la situation médicale de

l'agent n'a pas évolué d'une manière telle qui permettrait d'espérer une reprise du service à terme ».

Il indique ne disposer d'aucune pièce relative à l'examen médical du 17 février 2022 et, partant, qu'il ne sait ce qui y a été constaté par les médecins de la CAMA. Il ajoute que le premier acte attaqué ne se fonde que sur les attestations de son psychiatre, et qu'il cite les trois attestations de celui-ci « mais non les conclusions de l'examen médical du 17 février 2022 ».

Il cite la conclusion de l'acte attaqué selon laquelle « les différentes attestations précitées font état d'un trouble bipolaire et de la déstabilisation de la thymie. Dès février 2021, le Docteur [A P.], qui suit [le requérant] depuis 2014, constatait une labilité thymique. La déstabilisation de la thymie est évoquée de la même manière par le Docteur [P.] en février 2021 et en janvier 2022. [Le requérant] n'a plus travaillé depuis fin juillet 2020, mais plus de 18 mois après, la déstabilisation de la thymie et la présence du trouble bipolaire sont confirmées. Il doit être constaté qu'il n'apparait pas que la situation médicale se soit améliorée d'une manière telle qu'une reprise du travail pourrait à terme être envisagée ». Il en déduit que la conclusion de la CAMA est exclusivement déduite d'une interprétation des attestations de son psychiatre et non d'un examen médical que la CAMA devait réaliser elle-même. Il estime que cela ressort de la formulation « il doit être constaté (des attestations produites) qu'il n'apparait pas que la situation se soit améliorée d'une manière telle qu'une reprise du travail pourrait à terme être envisagée » [lire : « il doit être constaté qu'il n'apparait pas que la situation se soit améliorée […] »]. Il soutient que cette formulation n'est pas acceptable, que la CAMA doit constater l'aptitude ou non et que s'il y a un doute, il ne peut être conclu à une inaptitude permanente. Il ajoute que les attestations de son psychiatre ne permettent pas de conclure qu'une reprise du travail ne pourrait à terme être envisagée dans la mesure où son attestation du 31 janvier 2022 « énonce clairement que l'incapacité de travail est actuelle et qu'elle dépend des conditions de travail, qu'il y a eu une déstabilisation de la thymie mais qu'[il] se reconstruit afin que, dans des conditions plus adéquates pour lui, il puisse réenvisager la reprise de son activité professionnelle au sein de l'entreprise ».

- « Étant donné [qu'il] est resté absent du lieu de travail depuis plus de 18 mois sans qu'une évolution permettant d'envisager une reprise du travail à terme ne soit apparue […] » :

Le requérant estime que cette affirmation n'est pas pertinente, dès lors que son incapacité de travail est, d'après lui, liée à sa fonction actuelle et que sa reprise du travail n'est envisageable qu'à la suite de l'attribution d'une autre fonction sans contact avec l'agent harcelant. Il ajoute que l'acte attaqué indique

encore « […] et ce malgré le traitement stabilisateur mis en place et le suivi par son psychiatre […] », alors que ce traitement et ce suivi datent, selon lui, de 2014 et ne l'ont pas empêché de travailler jusqu'aux tensions survenues entre lui et son supérieur en 2020.

- « […] la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estime qu'il n'y a pas lieu de reporter la décision mais que les éléments médicaux permettent de statuer. Les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration constatent [qu'il] souffre d'un trouble bipolaire, de manière chronique. Aucun élément médical ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail qui interviendrait à terme, le cas échéant dans une autre fonction, serait envisageable … » :

Le requérant estime que « cette motivation est erronée et résult[e] d'une erreur manifeste d'appréciation. Sur la base de son trouble bipolaire, la CAMA constate qu'[il] est définitivement inapte » et il répète que ce trouble a été diagnostiqué en 2012 et qu'il a « travaillé sans discontinuer depuis lors ».

Il conteste encore la pertinence du motif selon lequel « aucun élément médical ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail qui interviendrait à terme, le cas échéant dans une autre fonction, serait envisageable […] » en répétant que la CAMA doit dire s'il est apte à reprendre un travail ou non, que s'il existe un doute, la décision doit être reportée, et qu'elle ne peut pas constater que « rien ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail dans quelques mois serait envisageable ». Il reproche à la CAMA de ne pas répondre à la question : « pourquoi ne serait-il pas envisageable pour [lui] de reprendre le travail dans une autre fonction ? ». Il observe qu'elle relève qu'il attribue son incapacité de travail « à la situation qui s'est dégradée à l'atelier de Charleroi » mais qu'elle ne se fonde que sur son trouble bipolaire. Selon lui, « cela ne va pas. Celui-ci ne l'a nullement empêché de travailler jusqu'alors ».

Il estime qu'en précisant « […] ou indiquée au vu de [son] état de santé […], ou serait de nature à participer à une amélioration de [son] état de santé », la CAMA sort du champ de ses attributions parce que ces éléments ne devaient pas être pris en considération dès lors qu'il n'est pas question de voir si une reprise du travail serait indiquée pour améliorer son état de santé mais de constater si, tenant compte de celui-ci, il est capable de travailler.

- « Comme cela ressort de l'examen médical, [il] souffre encore suite aux éléments de son passé professionnel qu'il a perçus comme négatifs. Ceci continue d'influencer son humeur, plus d'un an et demi après sa dernière prestation effective pour les Chemins de fer.
[Il] indique qu'IDEWE a rejeté sa plainte (il n'a pas transmis de documents à cet égard). Indépendamment de l'appréciation d'IDEWE, la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration se doit de statuer sur [son] état

de santé […] tel qu'il est constaté et sur son aptitude à éventuellement reprendre le service. Même si [son] discours […] est cohérent, la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration constate l'existence d'une réelle souffrance dans son chef, et ne peut que rejoindre les conclusions du Docteur [A P.] quant aux tensions et à l'anxiété constatée » :

Le requérant fait valoir qu' « alors que cela avait justifié le report de la prise de décision le 3 mars 2021, la CAMA estime à présent que son examen est indépendant de l'appréciation d'IDEWE ». Il est d'avis que le contexte dans lequel est survenue l'incapacité de travail n'est pas pris en compte et que, « pour la première fois, il est fait référence à une constatation qui aurait été réalisée lors de l'examen médical du 17 février 2022 : [il] souffrirait. De quelle souffrance s'agit-il ? ». Il considère que cette affirmation n'est pas de nature à établir qu'il serait totalement inapte à toutes fonctions. Il ajoute : « puis l'on retombe sur les attestations du Docteur [A P.], lesquelles sont mal interprétées comme relevé ci-avant. Dans son attestation du 31 janvier 2022, le docteur [A P.] indique que la thymie a été déstabilisée (par le passé) et [qu'il] se reconstruit pour que dans des conditions plus adéquates pour lui, il puisse réenvisager une reprise de son activité professionnelle au sein de l'entreprise. D'emblée, dans son attestation, le docteur [A P.] indique [qu'il] est actuellement dans l'incapacité de reprendre son activité professionnelle si les conditions de travail sont inchangées. Le Docteur [A P.] ne constate donc nullement [qu'il] serait anxieux et ne pourrait dès lors reprendre aucune fonction.».

- « [Il] rencontre actuellement une rechute de ses troubles bipolaires, et la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estime que la fragilité de son état de santé ne lui permettrait pas de faire adéquatement face au surcroit de stress, même léger, que provoquerait la perspective d'un retour en service et l'intégration dans une nouvelle fonction » :

Il conteste rencontrer une rechute de ses troubles bipolaires, indique que ceux-ci sont constamment présents et répète qu'il prend le même traitement médicamenteux depuis 2014. Il ajoute que ce motif est contredit par l'attestation de son psychiatre du 31 janvier 2022 et qu'il présente une fragilité mentale depuis 2012 sans que cela l'ait empêché de travailler.

- « l'attestation du Docteur [A P.] du 31 janvier 2022 indique [qu'il] se reconstruit, et les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estiment que les données médicales impliquent qu'il faille [qu'il] poursuive ce travail de reconstruction et son traitement le plus sereinement possible […] » :

Le requérant répond que « rien n'indique qu'il ne pourrait poursuivre ce travail en reprenant le travail ».

- « […] en vue de jouir par la suite de la meilleure qualité de vie, et ce après une carrière longue de près de 40 années. Même [s'il] espérait travailler encore jusqu'à l'âge de 63 ou 64 ans, comme il l'a indiqué, la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration observe qu'il atteindra l'âge de 60 ans le 7 juillet 2022, ce qui est un âge assez proche de l'âge normal de la mise à la retraite, et qu'il est opportun, au vu de l'instabilité de ses troubles bipolaires et au regard de ses troubles thymiques, [qu'il] soit dès lors admis à la retraite plus rapidement que ce qu'il aurait souhaité » :

Le requérant répète que, par ce motif, la CAMA sort de sa mission qui est d'apprécier son aptitude ou non à travailler et non de juger de l'opportunité de son admission anticipée à la retraite, que ses troubles bipolaires ne l'ont pas empêché de travailler pendant des années et que, « dès lors qu'il se reconstruit, selon les termes de [son] psychiatre, cités par la CAMA, [il] n'est pas définitivement inapte ».

- « La Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration constate donc qu'aucun élément ne permet d'envisager le maintien en service ou une amélioration de l'état de santé si le lien statutaire était maintenu. Vu la déstabilisation de la thymie dont [il] souffre […], les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estiment en outre, qu'il existerait même un risque significatif d'une dégradation complémentaire de l'état de santé [s'il] reprenait le travail à terme, même dans une autre fonction. Compte tenu de son état de santé, caractérisé par une fragilité mentale importante, […] » :

Le requérant indique ignorer sur quelle base cet avis est établi et réitère que ses troubles bipolaires diagnostiqués en 2012 ne l'ont pas empêché de travailler pendant des années jusqu'aux faits survenus avec son supérieur hiérarchique. Il ajoute que la personnalité de ce dernier n'a pas été prise en compte.

- « […] la moindre difficulté [qu'il] pourrait rencontrer dans le cadre de la reprise de son travail, quelle que soit son origine, serait susceptible d'engendrer une déstabilisation encore plus importante de la thymie, et de faire ainsi remonter de manière encore plus importante les difficultés et les frustrations ressenties par [lui] » :

Selon le requérant, « l'on ne sait pas de quoi l'on parle. La motivation de la CAMA est stéréotypée dans le sens où elle évite soigneusement d'identifier la cause de [son] incapacité de travail ». Il lui reproche de passer sous silence le fait que son incapacité de travail « a résulté du comportement nocif d'une personne, ce dont il faudrait logiquement déduire [qu'il] serait apte à travailler sans contact avec cette personne ». Il fait valoir qu'en amont, l'acte attaqué précise que « rien ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail dans quelques mois serait envisageable ou indiquée au vu de [son] état de santé […], ou serait de nature à participer à une amélioration de [son] état de santé […] » [lire : « Aucun élément médical ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail qui interviendrait à terme, le cas échéant dans

une autre fonction, serait envisageable ou indiquée au vu de [son] état de santé […], ou serait de nature à participer à une amélioration de [son] état de santé […] »]. Il en déduit que la CAMA ne sait ni si la reprise d'un travail pourrait améliorer son état de santé ni si cela pourrait l'aggraver. Il en conclut que ce motif n'est ni pertinent ni adéquat, et qu'il ne pouvait dès lors être constaté qu'il serait totalement et définitivement inapte à toutes fonctions.

- « […] [Il] semble lui-même réaliser qu'un retour au travail constituerait un danger pour sa santé, et la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estime que cela serait le cas quelle que soit la fonction qu'il occuperait au sein des Chemins de fer belges. Au vu du caractère chronique de la pathologie dont [il] souffre, toute amélioration de l'état de santé qui interviendrait, ce que tous les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration [lui] souhaitent, serait affectée d'une certaine fragilité […] » :

Le requérant affirme n'avoir jamais reconnu qu'un retour au travail dans un autre emploi constituerait un danger pour sa santé, et répète que le caractère chronique de sa pathologie et sa fragilité mentale, traitée médicalement, ne l'ont pas empêché de travailler. D'après lui, rien n'indique que « toute difficulté professionnelle ultérieure pourrait remettre en cause cette amélioration, et même dégrader encore plus [son] état de santé […] ». Il en déduit que ce motif est stéréotypé et que la CAMA n'a pas examiné l'origine de son incapacité de travail.

- « […] C'est d'autant plus le cas qu'il apparait [qu'il] a fait part de frustrations à l'égard des Chemins de fer belges, et que les difficultés qui en découlent pourraient facilement ressurgir s'il occupait à nouveau une fonction au sein des Chemins de fer belges et qu'il rencontrait une quelconque difficulté dans ce cadre, et ce quel que soit le degré de responsabilité [de ses] interlocuteurs dans le cadre de la difficulté rencontrée » :

Le requérant déduit de ce motif que la partie adverse « veut à tout prix écarter un membre du personnel qui a exprimé son mécontentement à l'égard du traitement qui lui a été réservé. Le fait qu'un agent ait des frustrations le cas échéant à l'égard de son employeur n'est pas un motif adéquat pour le déclarer totalement inapte ».

- « Compte tenu de la situation, la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration considère que confirmer l'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions constitue la décision adéquate » :

Le requérant répète que la CAMA « doit constater l'aptitude ou l'inaptitude, c'est tout ».

- « Le fait que la thymie reste déstabilisée plus de 18 mois après les dernières prestations de l'agent confirme [sa] fragilité mentale [lire : la fragilité de l'état mental]. La Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration

n’aperçoit pas de perspectives favorables pour une reprise de service à terme, mais [l’]encourage à poursuivre son traitement pour jouir de la meilleure qualité de vie » :

Le requérant réitère que c’est à tort que la CAMA déduit de l’attestation de son psychiatre du 31 janvier 2022 que la thymie resterait déstabilisée plus de 18 mois après ses dernières prestations dès lors que ce dernier a indiqué que « les difficultés rencontrées sur le lieu de travail ont entraîné des tensions telles que la thymie a été déstabilisée. Monsieur se reconstruit afin que dans des conditions plus adéquates pour lui, il puisse réenvisager une reprise de l’activité professionnelle au sein de l’entreprise ». Il en déduit que son psychiatre ne dit pas que la thymie reste déstabilisée mais qu’il se reconstruit afin que, dans des conditions plus adéquates, il puisse réenvisager une reprise de l’activité professionnelle au sein des Chemins de fer. D’après lui, cela implique, dans un premier temps, que la partie adverse lui propose, conformément au statut du personnel, un autre emploi pour qu’il puisse ensuite réenvisager sa reprise du travail. Il précise que, non seulement, ce n’est pas ce que dit le docteur [A P.] mais qu’en plus, il n’est pas contesté qu’il est fragile mentalement, sans que cela implique qu’il soit incapable de travailler.

Il en conclut que les motifs du premier acte attaqué ne sont pas pertinents, exacts ni admissibles en droit et que « par sa décision, la CAMA est sortie de sa mission qui consiste à constater [son] aptitude ou non à exercer ses fonctions normales ou une quelconque autre fonction au sein de la partie adverse ».

*V.1.2. Le mémoire en réplique*

Le requérant constate tout d’abord que la partie adverse a déposé au dossier administratif « une unique pièce faisant partie des antécédents [de son] dossier médical, à savoir la décision de la CAMA du 9 janvier 2013 » et il déplore cette façon de faire. Selon lui, si la partie adverse estimait que cette pièce, datant de 2013, faisait partie du dossier administratif des actes attaqués, l’ensemble des pièces relatives à cet antécédent médical devait être produit. Il estime que, dans le cas contraire, elle présente une situation tronquée de son dossier médical et de ses antécédents et qu’en ne versant que cette pièce au dossier administratif, elle n’informe pas le Conseil d’État de manière complète et objective. Il explique que cette décision de la CAMA du 9 janvier 2013 a fait l’objet d’une contestation de sa part pour laquelle il a obtenu gain de cause, qu’elle faisait suite à la dépression qu’il a subie en 2012 et à l’incapacité de travail subséquente, et que conformément à cette décision il a, à sa suite, repris le travail « mais celle-ci le déclarant inapte à une fonction de sécurité, il ne pouvait plus aller aux déraillements des trains ». Il ajoute qu’il « a contesté ce fait auprès de la CAMA, laquelle a désigné un psychologue afin

de déterminer son aptitude à exercer une fonction de sécurité », qu'il s'est ainsi rendu chez le psychologue, neuropsychologue et psychothérapeute T. C., et qu'après son examen, celui-ci a rédigé un rapport attestant qu'il disposait de toutes les aptitudes pour reprendre son travail en ce compris les tâches de sécurité, de sorte qu'il « a dès lors pu reprendre son travail de manière tout à fait normale ». Il observe encore que le dossier administratif ne comprend qu'un extrait du statut des membres du personnel de la partie adverse, qu'il y manque le chapitre XI dont la méconnaissance des articles 1 et 2 est invoquée au moyen et que la partie adverse ne peut choisir et composer le dossier administratif à sa guise mais doit le déposer dans son entièreté.

Sur le moyen, il souligne, à titre liminaire, qu'après avoir relevé, dans son mémoire en réponse, qu'il avait cité dans sa requête des passages de l'acte attaqué en en altérant le contenu – ce qu'il indique résulter d'une erreur matérielle –, la partie adverse « fait exactement la même chose. Elle cite un extrait d'une phrase de la requête en en altérant le contenu ». Il précise qu'il a indiqué « qu'ainsi qu'il résulte de ses démarches pour reprendre le travail, de ses plaintes pour harcèlement et de son recours à la CAMA, de même que de l'attestation du Docteur [A P.] du 31 janvier 2022, [il] peut envisager de reprendre le travail dès demain, si un autre emploi lui est proposé dans un autre service, sans contact avec son supérieur hiérarchique actuel ». Il observe ensuite qu'elle insiste sur le fait que, dans son attestation du 31 janvier 2022, ledit docteur souligne qu'il se reconstruit afin qu'il puisse réenvisager une reprise du travail dans des conditions plus adéquates pour lui, et que c'est précisément ce qu'il indiquait dans sa requête.

Il répète que, conformément à l'attestation de son psychiatre, il pourrait envisager dès demain de reprendre le travail dans des conditions plus adéquates pour lui. Il relève que, dans l'arrêt n° 254.539 rejetant sa demande de suspension, le Conseil d'État a considéré, *prima facie*, qu'il était inexact de soutenir que la CAMA aurait mal interprété les attestations de son psychiatre et que la CAMA les avait prises en considération tout en estimant, dans le respect de ses attributions, que la position de ce médecin ne pouvait être suivie. Il réplique toutefois que dans la motivation formelle de sa décision, le CAMA s'appuie sur les certificats de son psychiatre pour justifier sa décision et n'indique nullement s'en écarter. Il estime qu'en lisant la motivation de l'acte attaqué, on ne comprend pas que la CAMA aurait estimé que la position de ce médecin ne pouvait être suivie et qu'elle indique au contraire se conformer à la position de ce médecin. Il fait valoir que, comme le Conseil d'État l'a constaté, la position de la CAMA est précisément distincte de celle de son psychiatre qui, dans son attestation du 31 janvier 2022, indique qu'il « est actuellement dans l'incapacité de reprendre son activité professionnelle si les

conditions de travail sont inchangées. En effet, le patient souffre d'un trouble bipolaire traité par une prise en charge psychothérapeutique et un traitement psychotrope stabilisateur. Les difficultés rencontrées sur le lieu de travail ont entraîné des tensions telles que la thymie a été déstabilisée. Monsieur se reconstruit afin que dans des conditions plus adéquates pour lui, il puisse réenvisager une reprise de son activité professionnelle au sein de l'entreprise ». Il en conclut que la motivation de l'acte attaqué qui s'appuie sur les attestations de son psychiatre pour justifier sa décision alors qu'elle s'en départit, n'est pas adéquate dans la mesure où « d'un côté cette motivation laisse entendre que la CAMA rejoint l'avis de [son] psychiatre. De l'autre, elle en tire une conclusion opposée ».

Il considère que « la circonstance que la demande d'intervention psychosociale [qu'il] souhaitait introduire n'a pas abouti, […] ne peut lui être reproché et n'a aucune incidence sur son aptitude ou non à travailler ». Il précise que ses démarches à ce propos n'ont pas abouti pour vice de forme parce qu'il avait été mal conseillé par ses précédents conseils. Il indique ne pas comprendre pourquoi il n'a pas été interrogé sur les origines de son incapacité de travail, qu'il attribue à la relation de travail qui s'est dégradée avec son supérieur hiérarchique, et à l'accident de travail qu'il a subi le 27 juillet 2020. Il fait valoir que la motivation formelle de l'acte attaqué ne permet pas de comprendre pourquoi malgré cette cause de la rechute qu'il a avancée, la CAMA a néanmoins estimé qu'il ne pourrait envisager de reprendre le travail à terme le cas échéant dans une autre fonction. Il cite l'arrêt précité en ce qu'il a, *prima facie*, jugé que la CAMA n'a pas commis d'irrégularité dans le cadre d'un examen psychologique en prenant en compte ses frustrations et il réplique que, d'une part, une période de près d'un an s'est écoulée entre l'attestation du 15 février 2021 et celle de son médecin du 31 janvier 2022 alors que, d'après lui, pour déterminer son aptitude à travailler au mois de février 2022 et son état de santé à ce moment, « on ne peut pas s'appuyer sur un certificat de plus d'un an faisant état de la présence d'anxiété, laquelle n'est pas reprise dans le certificat le plus récent ». D'autre part, il souligne qu'il ne ressort pas du rapport médical du 24 mars 2022, à la suite de l'examen du 17 février 2022, que les médecins de la CAMA ont procédé à son examen psychologique. Il indique que « tel ne fut pas le cas. Et pour cause, aucun d'eux n'était, à [sa] connaissance, ni psychologue ni psychiatre. Ceux-ci n'étaient pas en mesure de juger que [son] état mental l'empêchait définitivement d'envisager une reprise du travail tant dans sa fonction actuelle que dans toute autre fonction ». Il est d'avis que « devant départager [son] psychiatre et le médecin-conseil, la CAMA aurait dû solliciter un expert psychiatre pour déterminer son aptitude ou non à exercer des fonctions. C'est ainsi qu'en 2013, après une première décision de la CAMA [le] déclarant inapte aux tâches de sécurité, [il] fut déclaré parfaitement apte à exercer sa fonction de sécurité, sur rapport d'un psychologue

désigné par la CAMA. Les trois médecins de la CAMA n'ont pas pu constater [qu'il] était invalide ou totalement et définitivement inapte à toutes fonctions, sur la base de son trouble bipolaire. Ils se fondent, pour justifier leur décision, sur une interprétation de l'attestation du Docteur [A P.] du 31 janvier 2022, laquelle pourtant n'exclut nullement une reprise du travail pour [lui] ».

Il fait valoir que la motivation de la décision de la CAMA attaquée ne lui permet pas de la comprendre « au vu des attestations de son psychiatre, au vu de l'origine de son incapacité de travail au moment de la décision, ainsi que tenant compte de ce que son trouble bipolaire dont il souffre de manière chronique, [qui] a été diagnostiqué en 2012 et ne l'a nullement empêché de travailler depuis ». Il précise que le traitement stabilisateur et le suivi par son psychiatre, au moment de l'évaluation de son aptitude à exercer des fonctions, étaient les mêmes que depuis 2014, de sorte qu'il ne peut pas comprendre l'acte attaqué en ce qu'il indique qu'« étant donné [qu'il] est resté absent du lieu de travail depuis plus de 18 mois sans qu'une évolution permettant d'envisager une reprise du travail à terme ne soit apparue, et ce malgré le traitement stabilisateur mis en place et le suivi par son psychiatre, la [CAMA] estime qu'il n'y a pas lieu de reporter la décision mais que les éléments médicaux permettent de statuer ». Il écrit que « les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration constatent [qu'il] souffre d'un trouble bipolaire, de manière chronique. Aucun élément médical ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail qui interviendrait à terme, le cas échéant dans une autre fonction, serait envisageable ou indiquée au vu de [son] état de santé, ou serait de nature à participer à une amélioration de celui-ci ». Il en déduit qu'il « n'y avait pas de certitude dans le chef de la CAMA quant à [son] incapacité à reprendre le travail. A la lecture de la motivation de la nouvelle décision de la CAMA, il subsiste une incertitude similaire que [*sic*] dans la première décision, censurée par [le Conseil d'État] ». Selon lui, s'il subsiste un doute, l'agent ne peut être déclaré totalement et définitivement inapte et il renvoie aux trois arrêts invoqués dans la requête.

Il est d'avis qu'il en va d'autant plus ainsi que le statut du personnel prévoit des dispositions visant à favoriser la remise au travail des membres du personnel, leur réaffectation ou reclassement en fonction des facultés qu'ils auront pu conserver ou acquérir et que « ces dispositions sont un vain mot et n'ont aucun contenu si le médecin-conseil de HR Rail et la CAMA peuvent écarter définitivement un agent du travail, comme en l'espèce, sur la base de son "affection psychologique" et au motif qu'il serait "opportun" pour [lui] d'être admis à la pension, sachant qu'il a près de 60 ans ».

*V.1.3. Le dernier mémoire de la partie requérante*

Le requérant observe que l'auditeur rapporteur n'a pas réagi à sa critique relative au dossier administratif développée en réplique et qu'il ne semble pas avoir demandé à la partie adverse de compléter celui-ci en conséquence. Selon lui, « de fait, le rapport n'examine pas le moyen unique de la requête, en ce qu'il est pris de la violation des articles 1 et 2 du chapitre XI du statut du personnel de la partie adverse.
À titre subsidiaire, il s'impose dès lors, en cas de rejet du moyen en ce qu'il invoque la méconnaissance d'autres dispositions et principes, d'ordonner la réouverture des débats afin de permettre à l'auditeur désigné par Monsieur l'auditeur général adjoint d'examiner le moyen unique de la requête en ce qu'il est pris de la violation des articles 1 et 2 du chapitre XI du statut du personnel de la partie adverse ».

Il ajoute que la jurisprudence citée dans sa requête met en évidence qu'il s'agit, pour l'employeur qui envisage d'admettre un membre de son personnel à la pension prématurée pour inaptitude à toutes fonctions, d'évaluer concrètement l'éventuel caractère permanent de l'incapacité de travail de l'agent et la possibilité, le cas échéant, pour ce membre du personnel d'intégrer une autre fonction que sa fonction actuelle ». Il expose que cela se déduit « des articles 13 du chapitre XVI et 1 et 2 du chapitre XI du statut du personnel de la partie adverse, ainsi que § 2 et 15 du Règlement Général du Personnel et des Affaires Sociales (« RGPS ») – Fascicule 570 – Règlement Général sur décisions médicales et inaptitudes médicales à toutes fonctions, lesquels font bien une distinction entre l'inaptitude à assurer ses fonctions normales et l'inaptitude à toutes fonctions ». Il répète que cela était d'autant plus pertinent en l'espèce qu'il est tombé en incapacité de travail à cause de la dégradation de sa relation avec son supérieur hiérarchique et qu'elle était donc précisément liée à sa fonction, et qu'« en d'autres termes, tant qu'aucune autre fonction ne lui était proposée, il n'était pas en mesure de reprendre le travail ». Il cite l'attestation de son psychiatre du 31 janvier 2022 selon laquelle il « est actuellement dans l'incapacité de reprendre son activité professionnelle si les conditions de travail sont inchangées », se réfère à nouveau l'arrêt n° 177.952 qui, selon lui, « a jugé que l'inaptitude définitive à toute fonction suppose que l'incapacité de travail dont elle procède ait un caractère permanent ». Il expose que, dans l'arrêt n° 190.588, la CAMA avait examiné concrètement la possibilité pour l'agent de reprendre des fonctions et il cite l'arrêt n° 80.940.

Il conteste que le moyen est uniquement pris de l'erreur manifeste d'appréciation et rappelle que, selon l'arrêt n° 254.539, il appartient au Conseil d'État de vérifier si les exigences légales de motivation et de recours ont été

respectées. Il fait valoir qu'en l'espèce, la CAMA n'a pas examiné son aptitude à exercer une autre fonction au sein de HR Rail, « que ce soit une fonction nécessitant moins de qualifications, un travail d'une autre nature (administrative et non plus opérationnelle), sur un autre lieu de travail, voire un temps partiel ». Il cite les articles 1er et 2 du chapitre XI du statut du personnel, intitulé « Remise au travail des agents inaptes pour raisons de santé » et estime que le rapport ne répond pas au moyen en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions, qui comme indiqué en réplique, n'ont pas été versées au dossier administratif par la partie adverse. Il précise que la circonstance qu'il a affirmé que « la situation le stresse toujours » et que la CAMA en a déduit une forme d'anxiété, ne permet pas raisonnablement de conclure à une « invalidité » au sens des dispositions du statut du personnel visées au moyen, ni à une « incapacité totale et définitive à toute fonction » au sein de la partie adverse.

Enfin, il relève que la CAMA appuie sa décision sur les documents médicaux de son dossier et indique qu'« en cela, s'il ne s'agit pas d'une erreur manifeste d'appréciation, la motivation de la décision de la CAMA est bien inadéquate puisqu'ainsi que l'a relevé […] l'arrêt rendu sur la demande de suspension, la CAMA s'est écartée de l'avis de [son] psychiatre du 31 janvier 2022. Il fait valoir que « par l'arrêt […], n° 254.539, il a été rappelé que l'exigence de motivation formelle et matérielle implique que la motivation de la décision doit permettre à l'agent de comprendre pourquoi, le cas échéant, l'autorité, dans l'exercice de son pouvoir d'appréciation discrétionnaire, s'écarte des avis et décisions antérieurement intervenus sur la demande. En l'espèce, à la lecture de la décision de la CAMA, on ne comprend pas pourquoi celle-ci s'est écartée de l'avis de [son] psychiatre du 31 janvier 2022. La CAMA indique s'appuyer sur cet avis pour conclure à une incapacité permanente ». Il répète que la motivation de l'acte attaqué ne permet pas de comprendre que l'avis du Docteur B. l'a emporté sur l'avis de son psychiatre « dans un contexte où la CAMA n'a pas procédé à [son] examen psychologique ».

*V.2. Appréciation*

Le RGPS - Fascicule 570 dispose, en son paragraphe 2, qu'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, et que l'inaptitude à toutes fonctions est toujours définitive. En son paragraphe 6, il prévoit qu'un recours est possible contre une décision d'inaptitude médicale prise par la médecine de l'administration ou la médecine du travail, et que celui introduit contre une décision de la médecine de l'administration doit l'être auprès de la

CAMA. Cette autorité médicale de recours est composée d'un médecin de HR Rail désigné par elle, d'un médecin désigné par les organisations syndicales et d'un médecin de HR Rail assurant la présidence. Elle statue à la majorité des voix, et ses décisions sont motivées et relatées dans des rapports. Il appartient à l'agent de formuler par écrit et de signer sa demande d'appel, et d'y joindre 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. Le paragraphe 15 du RGPS – Fascicule 570 dispose encore que le membre du personnel cesse prématurément ses fonctions pour invalidité, notamment, lorsqu'il est déclaré définitivement inapte à toutes fonctions. Selon cette disposition, « cette déclaration d'inaptitude 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 ».

Il s'ensuit que l'inaptitude à toutes fonctions ne peut être décidée que sur la base d'éléments médicaux précis, issus de l'examen de l'agent et de son dossier médical, et établissant le caractère permanent de l'incapacité de travail. La CAMA étant une instance collégiale de recours chargée d'arbitrer entre les positions contradictoires de deux médecins, le Conseil d'État ne peut en aucun cas se substituer aux instances compétentes pour l'appréciation des aptitudes physiques. Seule l'erreur manifeste d'appréciation peut, ainsi, être censurée, c'est-à-dire celle qu'aucune autre autorité administrative normalement prudente et diligente et qui serait placée dans les mêmes circonstances, n'aurait commise. Toutefois, il appartient au Conseil d'État de vérifier si les exigences légales de motivation et de recours ont été respectées.

À cet égard, comme tout acte administratif et conformément aux articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, une décision de la CAMA doit contenir formellement les considérations de fait et de droit qui la fondent afin de permettre à son destinataire de comprendre, à la lecture de cette décision, les raisons juridiques et factuelles qui ont conduit l'autorité à se prononcer dans ce sens, et d'apprécier l'opportunité d'introduire un recours à son encontre. Pour être adéquate, et par ailleurs rencontrer l'obligation de motivation interne, la motivation doit reposer sur des éléments qui, au regard du dossier administratif, s'avèrent exacts, c'est-à-dire conformes à la réalité, pertinents pour la solution retenue et légalement admissibles. L'étendue de cette motivation dépend des circonstances d'espèce et doit être appréciée de manière raisonnable. Aucune disposition légale et aucun principe général de droit ne requiert, par ailleurs, qu'il soit répondu à chaque élément avancé dans le recours introduit,

surtout si ces éléments sont étrangers à la compétence de l'autorité administrative concernée. La motivation de la décision doit toutefois permettre à l'agent de comprendre les raisons pour lesquelles les arguments qu'il a avancés n'ont pas permis à l'auteur de l'acte d'adopter une autre décision. Elle doit également lui permettre de comprendre pourquoi, le cas échéant, cette autorité, dans l'exercice de son pouvoir d'appréciation discrétionnaire, s'écarte des avis et décisions antérieurement intervenus sur la demande.

En l'espèce, le requérant a introduit son recours devant la CAMA contre la décision du médecin-conseil du 2 février 2021 qui considérait qu'il était définitivement et totalement inapte à toutes fonctions en raison d'une affection psychologique. La dernière attestation médicale qu'il a produite à l'appui de son recours date du 31 janvier 2022. Rédigée par son psychiatre, elle est expressément citée dans le premier acte attaqué et a le contenu suivant, qui se distingue de la citation qu'en fait le requérant à l'appui du moyen :

> « [Le requérant] est actuellement dans l'incapacité de reprendre son activité professionnelle si les conditions de travail sont inchangées.
>
> En effet, le patient souffre d'un trouble bipolaire traité par une prise en charge psychothérapeutique et un traitement psychotrope stabilisateur.
>
> Les difficultés rencontrées sur le lieu de travail ont entrainé des tensions telles que la thymie a été déstabilisée.
>
> Monsieur se reconstruit afin que dans des conditions plus adéquates pour lui, il puisse réenvisager une reprise de son activité professionnelle au sein de l'entreprise ».

Cette attestation faisait suite à deux autres attestations émanant de ce même psychiatre, datées des 15 février et 12 mai 2021, également reproduites dans la motivation du premier acte attaqué.

Si les attestations des 15 février 2021 et 31 janvier 2022 relevaient que le requérant ne peut « actuellement » reprendre son activité professionnelle, la CAMA en a décidé autrement et a estimé, après l'avoir examiné le 17 février 2022 comme le constate l'arrêt n° 254.539 et comme cela ressort du rapport subséquent du 24 mars 2022 figurant au dossier administratif, que, même à terme, il n'était pas apte à reprendre une quelconque fonction au sein des Chemins de fer belges en exposant, en décidant qu'il était « totalement et définitivement inapte à toutes fonctions pour raisons de santé ». Cette décision repose sur la « motivation médicale » expresse selon laquelle « il ressort de l'examen médical du 17 février 2022, et de l'analyse des documents médicaux (et en particulier de l'attestation du Docteur [A P.] du 31 janvier 2022), [qu'il] ne se trouve pas dans les conditions médicales lui permettant de reprendre une quelconque fonction au sein des Chemins

de fer et qu'il n'existe pas de perspectives permettant d'arriver à une autre conclusion que l'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions ». Le premier acte attaqué précise également qu'à la suite de « l'examen médical du 17 février 2022 et sur la base des documents médicaux produits par [le requérant], la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration constate que la situation médicale de l'agent n'a pas évolué d'une manière telle qui permettrait d'espérer une reprise du service à terme ».

L'acte attaqué précise encore que « les différentes attestations précitées font état d'un trouble bipolaire et de la déstabilisation de la thymie. Dès février 2021, le Docteur [A P.], qui suit [le requérant] depuis 2014, constatait une labilité thymique. La déstabilisation de la thymie est évoquée de la même manière par le Docteur [A P.] en février 2021 et en janvier 2022 », et que le requérant :

> « n'a plus travaillé depuis fin juillet 2020, mais plus de 18 mois après, la déstabilisation de la thymie et la présence du trouble bipolaire sont confirmées. Il doit être constaté qu'il n'apparaît pas que la situation médicale se soit améliorée d'une manière telle qu'une reprise du travail pourrait à terme être envisagée.
>
> Étant donné que [le requérant] est resté absent du lieu de travail depuis plus de 18 mois sans qu'une évolution permettant d'envisager une reprise du travail à terme ne soit apparue, et ce malgré le traitement stabilisateur mis en place et le suivi par son psychiatre, la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration estime qu'il n'y a pas lieu de reporter la décision mais que les éléments médicaux permettent de statuer. Les membres de la Commission d'Appel de la Médecine de l'Administration constatent que [le requérant] souffre d'un trouble bipolaire, de manière chronique. Aucun élément médical ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail qui interviendrait à terme, le cas échéant dans une autre fonction, serait envisageable ou indiquée au vu de l'état de santé [du requérant], ou serait de nature à participer à une amélioration de [son] état de santé.
>
> Comme cela ressort de l'examen médical, [le requérant] souffre encore suite aux éléments de son passé professionnel qu'il a perçus comme négatifs. Ceci continue d'influencer son humeur, plus d'un an et demi après sa dernière prestation effective pour les Chemins de fer ».

Il résulte de ces indications, du dossier administratif et de l'arrêt précité que, contrairement à ce que soutient le requérant en déformant les termes exacts de la décision -fût-ce à la suite d'une erreur matérielle comme il le précise-, la CAMA a bien mené un examen médical à son sujet le 17 février 2022 et que, comme le prévoit le paragraphe 6 du RGPS – Fascicule 570, elle a fait état du résultat de cet examen dans son rapport du 24 mars suivant, avant d'en reproduire les conclusions dans la motivation de l'acte attaqué. La première phrase de ce document en atteste également puisqu'il y est précisé : « Nous soussignés, déclarons avoir interrogé et examiné le susnommé [requérant] ». Les membres de cette commission n'avaient pas à produire d'autres documents pour attester de la réalité de cet examen. Partant, le moyen n'est pas fondé en ce que le requérant soutient que seules les attestations

de son propre médecin auraient été prises en compte et que leur teneur aurait été mal interprétée. Les « documents médicaux » dont elles font partie ont contribué à fonder les considérations de la CAMA après l'examen susvisé, sans en constituer le fondement unique, dès lors que, sans que cela soit contesté par le requérant, le rapport d'examen du 24 mars 2022 précise bien que les constats qu'il dresse à l'occasion de l'« état actualisé le 17/02/2024 » l'ont été « à la suite de l'examen médical du 17 février 2022 », à l'occasion duquel le requérant « déclare […] » qu'il « réalise qu'un retour au travail peut constituer un danger pour sa santé » et qu'il « indique que la situation le stresse encore » (dossier administratif, pièce 20). Il résulte par ailleurs clairement du libellé du moyen que celui-ci fait exclusivement grief à la CAMA de ne s'être fondée que sur les attestations du psychiatre du requérant en leur donnant une portée contraire. La thèse, développée pour la première fois en réplique, selon laquelle le premier acte attaqué s'appuierait sur ces attestations tout en s'en départissant et la critique que « d'un côté cette motivation laisse entendre que la CAMA rejoint l'avis de [son] psychiatre. De l'autre, elle en tire une conclusion opposée », s'avèrent tardives et, partant, irrecevables.

Il est en outre et en tout état de cause inexact de soutenir que la CAMA aurait mal interprété les attestations du psychiatre du requérant. Comme il a été relevé ci-avant, elle les a prises en considération tout en estimant, dans le respect de ses attributions, que la position de ce médecin ne pouvait être suivie. Elle justifie son raisonnement entre autres par la circonstance que le requérant « n'a plus travaillé depuis fin juillet 2020 », et que « plus de 18 mois après, la déstabilisation de la thymie et la présence du trouble bipolaire sont confirmées », et en constatant « qu'il n'apparaît pas que la situation médicale se soit améliorée d'une manière telle qu'une reprise du travail pourrait à terme être envisagée ». Elle constate encore que « le fait que la thymie reste déstabilisée plus de 18 mois après les dernières prestations de l'agent confirme la fragilité de l'état mental » du requérant, ce qui l'amène à dresser le constat qu'« il existerait même un risque significatif d'une dégradation complémentaire de l'état de santé si [le requérant] reprenait le travail à terme, même dans une autre fonction » car « compte tenu de son état de santé, caractérisé par une fragilité mentale importante, la moindre difficulté [qu'il] pourrait rencontrer dans le cadre de la reprise de son travail, quelle que soit son origine, serait susceptible d'engendrer une déstabilisation encore plus importante de la thymie, et de faire ainsi remonter de manière encore plus importante qu'actuellement les difficultés et les frustrations [qu'il a] ressenties ».

Il ressort de cette motivation circonstanciée, qui contrairement à ce qu'allègue le requérant n'est nullement stéréotypée, et qui ne figurait pas dans la décision antérieure dont l'exécution a été suspendue par l'arrêt n° 252.692, que la

CAMA insiste sur le fait que la thymie du requérant demeure déstabilisée malgré qu'il soit en arrêt de travail depuis 18 mois. Il est ainsi permis au requérant de comprendre qu'aucune autre fonction au sein des Chemins de fer n'est compatible avec son état. Dans les trois attestations susvisées dont celle du 31 janvier 2022, ce dernier confirme d'ailleurs cette constatation d'ordre médical liée à la thymie du requérant, qui est à la base de la position adoptée par la CAMA. De manière très prudente, il se limite, par ailleurs, à indiquer que son patient pourrait, après un travail de reconstruction, « réenvisager une reprise de son activité professionnelle », sans cependant donner d'indication de délai. Partant, le requérant ne démontre nullement qu'il serait en mesure de reprendre ses activités professionnelles « dès demain » ou même à court terme, moyennant un changement de fonction, comme il le soutient dans sa requête. La CAMA a, pour sa part, considéré qu'« aucun élément médical ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail qui interviendrait à terme, le cas échéant dans une autre fonction, serait envisageable ou indiquée au vu de [son] état de santé […], ou serait de nature à participer à une amélioration de [son] état de santé […] ». Le requérant ne démontre pas que cette motivation serait inexacte ou entachée d'une erreur manifeste d'appréciation. Il ne lui suffit pas d'opposer l'appréciation de son propre médecin à celle de ladite commission pour en conclure qu'elle aurait commis une telle irrégularité.

La circonstance que le trouble bipolaire du requérant existait avant son arrêt de travail en 2020 sans l'empêcher de travailler avant cette date ne bouleverse pas ce constat. Le requérant ne conteste pas qu'au moment où la CAMA a statué, il se trouvait en incapacité de travail, et ce, comme l'a souligné à bon droit le premier acte attaqué, depuis qu'il a fait « une rechute de ses troubles bipolaires », soit en juillet 2020. Cet élément, conjugué au constat de l'absence d'évolution de son état de santé durant toute cette période, a raisonnablement pu être pris en considération par la CAMA pour en conclure qu'il était devenu inapte à toute fonction.

Par ailleurs, le grief selon lequel la CAMA se serait abstenue de prendre en considération le contexte professionnel dans lequel les souffrances du requérant seraient apparues, en particulier la dégradation de sa relation avec son supérieur hiérarchique entre les mois de janvier et juillet 2020 et le comportement prétendument nocif de ce dernier, ne se révèle pas davantage établi. Ce grief va de pair avec ses allégations de harcèlement dont il prétend avoir fait l'objet, et qui serait à l'origine d'un accident de travail présenté comme la cause de son incapacité de travail. Or aucun de ces arguments ne se révèlent établis, le premier acte attaqué précisant à cet égard que le requérant lui-même a indiqué « qu'IDEWE a[vait] rejeté sa plainte » tout en soulignant qu'il n'avait « pas transmis de documents » à ce propos. Cette considération suffit à justifier que la CAMA ait, en adoptant le

premier acte attaqué, décidé de ne plus reporter sa décision contrairement à ce qu'elle avait décidé précédemment. En outre, si elle précise qu'elle « constate l'existence d'une réelle souffrance dans son chef, et ne peut que rejoindre les conclusions du Docteur [A P.] quant aux tensions et à l'anxiété constatée », le fait qu'elle insiste tout particulièrement sur l'absence d'évolution de son état de santé, malgré son éloignement du travail depuis plus de 18 mois, indique que l'éventuelle origine professionnelle de son état de santé actuel n'était pas pertinente à ses yeux. Le requérant ne démontre pas qu'en statuant de la sorte, elle aurait motivé son acte de manière inexacte ou commis une erreur manifeste d'appréciation.

Par ailleurs, dans le cadre d'un examen psychologique, la CAMA n'a, comme l'a déjà jugé l'arrêt n° 254.539, pas commis d'irrégularité en prenant en compte les frustrations du requérant ou en relevant une forme d'anxiété dans son chef, l'attestation de son psychiatre du 15 février 2021 relevant que « l'anxiété reste à l'avant-plan », même si celle du 31 janvier 2022 n'en fait plus expressément état. En effet, comme cela a déjà été constaté plus haut, l'examen du requérant se fonde sur les attestations de son psychiatre mais aussi sur son examen par les membres de la CAMA, tous trois médecins, qui l'ont, en tant que tels, « interrogé et examiné » le 17 février 2022, examen dont il ont dressé un rapport le 24 mars suivant, qui est partiellement repris dans l'acte attaqué, et dont il ressort que le requérant « indique que la situation le stresse encore » (dossier administratif, pièce 20). Il ne peut donc pas être suivi lorsqu'il laisse entendre que son anxiété aurait été constatée sur la seule base d'un certificat remontant à plus d'un an. La critique des compétences desdits médecins sur les plans psychologique ou psychiatrique et l'allégation de la nécessité subséquente d'avoir recours à un expert, nouvellement soulevée en réplique, s'avère tardive et, partant, irrecevable.

Quant à l'affirmation selon laquelle la partie adverse aurait entendu le sanctionner pour avoir exprimé son mécontentement à l'encontre de son employeur, outre qu'elle est non autrement étayée, elle n'est en tout état de cause pas établie au regard des pièces produites par les parties.

Enfin, contrairement à ce que soutient le requérant, la CAMA n'a pas outrepassé sa compétence en émettant, selon lui, un doute pour avoir considéré qu'« aucun élément médical ne permet d'indiquer qu'une reprise du travail qui interviendrait à terme, le cas échéant dans une autre fonction, serait envisageable ou indiquée au vu de [son] état de santé […], ou serait de nature à participer à une amélioration de [celui-ci] ». Elle a, au contraire, recherché un élément de nature à contredire la conclusion du médecin-conseil, le docteur B., sans cependant en trouver. La CAMA n'a pas non plus méconnu ses attributions en considérant qu'une

reprise du travail serait de nature à participer à une amélioration de son état de santé, cette appréciation n'étant pas étrangère à un examen médical de la capacité de l'agent à travailler pour la partie adverse. Partant, il ne peut lui être reproché de prendre en considération l'ensemble de la situation de l'agent, en ce compris le temps qu'il lui reste normalement à prester avant l'âge légal de la retraite. Il en va d'autant plus ainsi qu'en formulant une telle observation, la CAMA a uniquement entendu s'inscrire dans le prolongement de l'attestation du psychiatre du requérant du 31 janvier 2022 selon laquelle il serait en train de se reconstruire. Il s'agit donc bien d'une appréciation d'ordre médical portant sur les conditions et la durée de la revalidation du requérant, que ladite commission juge incompatible avec le délai dans lequel il indique lui-même vouloir prendre sa retraite. La circonstance que les conséquences qu'elle en tire paraissent différer des perspectives que son psychiatre a semblé envisager ne suffisent pas à démontrer que cette appréciation serait manifestement déraisonnable et erronée ni qu'elle méconnaîtrait les dispositions visées au moyen.

En ce qui concerne le dossier administratif, le requérant ne conteste pas le dernier mémoire de la partie adverse selon lequel l'auditeur rapporteur et son propre conseil ont reçu la version complète du statut du personnel par un courriel du 22 octobre 2021. La pièce n° 1 produite par la partie adverse fait par ailleurs partie du dossier administratif et ne fonde en tout état de cause ni expressément ni implicitement les actes attaqués.

Le moyen unique n'est pas fondé.

*VI. Indemnité de procédure*

La partie adverse sollicite une indemnité de procédure de 924 euros, compte tenu de l'introduction d'une demande en suspension. Il y a lieu de faire droit à sa demande.

*VII. Dépersonnalisation*

Dans son dernier mémoire, la partie requérante sollicite la dépersonnalisation de l'arrêt à intervenir.

Selon l'article 2, alinéa 1er, de l'arrêté royal du 7 juillet 1997 'relatif à la publication des arrêts et des ordonnances de non-admission du Conseil d'État', toute personne physique partie à un litige porté devant le Conseil d'État peut requérir dans la requête et, le cas échéant, jusqu'à la clôture des débats que, lors de la publication

de l’arrêt ou de l’ordonnance, l’identité des personnes physiques ne soit pas mentionnée.

Rien ne s’oppose à cette demande.

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

**Article 1er**.

La requête est rejetée.

**Article 2**.

Lors de la publication du présent arrêt, l’identité de la partie requérante ne sera pas mentionnée.

**Article 3**.

La partie requérante supporte les dépens, à savoir le droit de rôle de 400 euros, la contribution de 44 euros et l’indemnité de procédure de 924 euros accordée à la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles le 14 février 2024, par la VIII[e] chambre du Conseil d'État, composée de :

| | |
|---|---|
| Luc Detroux, | président de chambre, |
| Frédéric Gosselin, | conseiller d'État, |
| Raphaël Born, | conseiller d'État, |
| Valérie Vanderpère, | greffier. |

| | |
|---|---|
| Le Greffier, | Le Président, |
| Valérie Vanderpère | Luc Detroux |