

CONCLUSIONS DE L'AVOCAT GÉNÉRAL
M. JOSÉ LUÍS DA CRUZ VILAÇA
présentées le 9 février 1988 *

*Monsieur le Président,
Messieurs les Juges,*

1. Ayant constaté que sa fonctionnaire Lise Clasen avait été absente du service pour raison de maladie pendant 542 jours entre le 13 janvier 1982 et le 1^{er} août 1985, le Parlement européen, par une lettre du directeur du personnel et des affaires sociales du 4 octobre 1985, lui a fait savoir qu'il avait décidé d'engager la procédure prévue à l'article 78 du statut des fonctionnaires des Communautés européennes, et lui a demandé de désigner le médecin qui devrait la représenter au sein de la commission d'invalidité conformément aux dispositions de l'article 7 de l'annexe II du statut.

2. La requérante a indiqué le D^r J. Christophersen, médecin au Danemark, pour la représenter dans cette commission, alors que le Parlement a désigné pour le représenter le D^r L. Fettmann, qu'il a prié par lettre du 28 novembre 1985 de prendre contact avec le D^r Christophersen pour le choix du troisième médecin et d'assurer le fonctionnement de la commission.

3. Conformément à l'article 78 du statut, la commission avait pour mandat — comme cela ressort des lettres précitées — de déterminer si la requérante était atteinte d'une invalidité permanente totale la mettant dans l'impossibilité d'exercer des fonctions correspondant à un emploi de sa carrière.

4. Par une lettre du 6 décembre 1985, le D^r Fettmann a communiqué au D^r Christophersen le nom du D^r Palgen comme étant le troisième médecin de la commission, et l'a convoquée pour une réunion le 12 décembre 1985. Mais le 9 décembre, le D^r Christophersen a fait savoir au D^r Fettmann qu'elle ne disposait pas d'informations actualisées sur l'état de santé de la requérante, qu'elle devait examiner le 19 décembre; à la suite de cet examen, elle a envoyé au Parlement le 6 janvier un rapport médical concluant à l'attribution d'une pension d'invalidité. Le D^r Fettmann a alors convoqué une nouvelle réunion pour le 17 février 1986. La réunion a finalement eu lieu en l'absence du D^r Christophersen, qui a fait savoir par écrit qu'il ne lui serait pas possible de se rendre à Luxembourg à la date proposée. Les deux médecins présents ont donc établi un rapport qu'ils ont tous deux signé, concluant que la requérante ne souffrait pas d'une invalidité permanente ou temporaire.

5. Compte tenu des conclusions de la commission, l'administration du Parlement, par lettre du 3 mars 1986, a invité la requérante à reprendre immédiatement le travail.

6. C'est contre cette décision, qui a été suivie des conséquences prévues à l'article 60 du statut, que la requérante a présenté une réclamation qui a été rejetée par l'administration et suivie de l'introduction du présent recours. La requérante demande l'annulation de l'injonction de reprendre le travail, puisque celle-ci se fonde à son sens

* Traduit du portugais.

sur le rapport d'une commission d'invalidité dont la composition et le fonctionnement sont entachés de graves irrégularités; elle demande également que son cas soit par conséquent soumis à une nouvelle commission d'invalidité et que lui soient payés les traitements qu'elle estime lui être dus, augmentés des intérêts de retard et des frais de l'instance.

7. Dans son mémoire en défense, le Parlement a tout d'abord soulevé la question préalable de la recevabilité du recours, pour défaut d'intérêt à agir de la requérante.

8. Analysons dès maintenant cette question.

A — La recevabilité du recours

9. Selon le Parlement européen, le présent recours n'a pas pour origine une demande d'octroi de pension d'invalidité qui aurait été rejetée par l'autorité investie du pouvoir de nomination (ci-après « AIPN »), mais une simple procédure déclenchée par cette dernière pour vérifier si les absences de la requérante étaient ou non justifiées par des raisons médicales, en vue d'appliquer éventuellement les mesures prévues à l'article 60 du statut.

10. Alors qu'elle aurait pu se contenter à cette fin d'une expertise médicale, l'AIPN aurait recouru à la procédure prévue à l'article 59 du statut parce qu'elle souhaitait également déterminer, dans un souci de bonne gestion administrative, s'il y avait lieu ou non d'attribuer une pension d'invalidité. Dans ces conditions, même si la procédure suivie recelait quelque irrégularité au regard des articles 7 et suivants de l'annexe II du statut, seule la validité d'une éventuelle

décision sur la détermination de l'invalidité de la requérante aux fins de l'article 78 du statut serait susceptible d'en être affectée, et non la validité de l'unique décision, prise en la circonstance, d'enjoindre à la requérante de reprendre le travail parce que son état de santé n'était pas de nature à justifier son absence prolongée.

11. S'il en était ainsi, la requérante n'aurait pas d'intérêt à agir, puisque l'annulation en elle-même de la procédure suivie ne serait pas susceptible d'avoir le moindre effet sur la décision prise.

12. Il ne nous semble pas que le Parlement ait raison de placer le problème sur le terrain de la recevabilité du recours.

13. La décision que conteste la requérante est l'injonction de reprendre le travail contenue dans l'acte administratif du Parlement européen du 3 mars 1986. Dès lors que cet acte est susceptible de lui faire grief, la requérante a un intérêt à contester sa légalité (article 91, paragraphe 1, du statut) si l'intervention de la Cour est susceptible de modifier la décision prise. Toute autre est la question du bien-fondé ou de l'absence de bien-fondé des moyens invoqués par la requérante à l'appui de son recours.

14. Or, il nous paraît indiscutable que la décision contenue dans la lettre du 3 mars 1986 revêt les caractères d'un acte susceptible de faire grief et, en tant que tel, susceptible de recours. En réalité, la lettre en question (en dépit de la formule de politesse qu'elle emploie) contient une injonction claire et précise aux termes de laquelle la requérante doit reprendre *immédiatement* ses fonctions. L'injonction du Parlement a immédiatement affecté la situation juridique de la requérante, puisque, en ne s'y confor-

mant pas, elle passerait d'une situation d'absence justifiée pour maladie à une situation d'absence injustifiée avec les conséquences (essentiellement financières et disciplinaires) qui en découlent. Il ne semble pas qu'on doive obliger la requérante à attendre ces conséquences (dont certaines sont automatiques aux termes de l'article 60) pour introduire son recours.

15. Ainsi qu'il ressort de la lettre même qui a été adressée à la requérante, la décision de l'administration s'est fondée sur les conclusions de la « commission d'invalidité ». En contestant la régularité de la constitution et du fonctionnement de cette commission, la requérante a ainsi entendu contester la légalité de l'acte qui s'est fondé sur ces conclusions.

16. Si la Cour estimait d'aventure que ses arguments sont pertinents, la requérante se trouverait placée dans une situation juridique différente de celle qui serait la sienne si elle n'avait pas introduit le recours.

17. C'est dire que la requérante a un intérêt à agir de par des effets que l'arrêt rendu par la Cour pourrait avoir sur sa situation juridique, si cet arrêt faisait droit à la requête¹.

18. Nous vous proposons donc de rejeter l'exception d'irrecevabilité du recours.

B — Le bien-fondé du recours

19. Si la question de la recevabilité est réglée, il nous reste à examiner si les

¹ — Voir l'arrêt du 2 juillet 1969 dans l'affaire 20/68, Pasetti/Commission, Rec. p. 235, 243.

moyens et arguments invoqués sont concluants; abordons donc l'examen du bien-fondé de la cause.

20. Et bien, sur ce point, il ne nous semble pas que la position de la requérante puisse être soutenue. En effet, les moyens et arguments qu'elle invoque n'ont pas avec la décision contestée un rapport tel qu'il leur permettrait d'atteindre le résultat recherché.

21. En effet, ces moyens et arguments ne pourraient avoir de répercussions que sur une décision qui n'a pas été prise: celle d'attribuer ou de refuser d'attribuer une pension d'invalidité en vertu de l'article 78 du statut. Quant à la décision effectivement prise et contestée — qui est seulement susceptible de déclencher les conséquences prévues à l'article 60 du statut —, bien qu'elle ait été adoptée par l'AIPN sur la base de la procédure prévue à l'article 78, une procédure offrant de bien moindres garanties serait suffisante. C'est pourquoi c'est seulement dans l'hypothèse où les irrégularités de la procédure suivie impliqueraient pour la requérante des garanties moindres que celles qui s'attachent à la procédure normalement utilisée pour l'adoption de la décision litigieuse que ces irrégularités pourraient avoir un effet sur la validité de cette dernière; que l'on songe, par exemple, à l'hypothèse où serait contestée la qualité de médecin des personnes qui ont vérifié si l'absence était légitime.

22. Tel n'est cependant pas le cas du présent recours.

23. Pour que la décision soit régulière, il suffisait que n'importe quel contrôle médical soit organisé par l'institution (article 59, paragraphe 1, du statut), par exemple un

contrôle effectué par un seul médecin indiqué par la requérante. En l'espèce, outre le médecin indiqué par le défendeur, ce contrôle s'est fait en collaboration avec un autre médecin et a tenu compte du rapport envoyé par le médecin traitant de la requérante.

24. La décision contestée s'est donc fondée sur une procédure de contrôle de la justification de l'absence pour maladie assortie de garanties bien supérieures à celles qui sont légalement exigées.

25. C'est pourquoi les irrégularités invoquées concernant la constitution et le fonctionnement de la commission d'invalidité ne sont pas pertinentes à nos yeux, car elles ne sont pas susceptibles d'affecter la validité de la décision contestée. En réalité, comme la Cour l'a déjà jugé, « il est de principe qu'une irrégularité de procédure n'entraîne l'annulation en tout ou en partie d'une décision que s'il est établi qu'en l'absence de cette irrégularité la décision attaquée aurait pu avoir un contenu différent »².

26. Si l'on estimait cependant, à l'encontre de l'orientation exposée, que si elle n'était pas obligée de recourir à la procédure prévue à l'article 78, l'AIPN était tenue au respect des normes qui la régissent dès lors qu'elle l'avait engagée, il serait nécessaire de prendre position sur le bien-fondé des différents motifs invoqués par la requérante.

27. C'est ce que nous ferons à titre simplement subsidiaire.

² — Arrêt du 23 avril 1986 dans l'affaire 150/84, Bernardi/Parlement européen, Rec. p. 1375, point 28; voir également l'arrêt du 29 octobre 1980 dans les affaires jointes 209 à 215 et 218/78, Van Landewyck/Commission, Rec. p. 3125, 3239, point 47.

1) *Sur la violation de l'article 7, alinéa 1, troisième tiret, de l'annexe II du statut*

28. Selon la requérante, le troisième médecin de la commission d'invalidité n'aurait pas été désigné avec l'accord du médecin indiqué par la requérante, contrairement à ce qu'exige la disposition précitée.

29. Sur ce point, les versions des parties sont contradictoires. Le Parlement affirme (annexe C au mémoire en défense) que la secrétaire de son service médical a contacté le médecin de la requérante, l'informant de la procédure de désignation du troisième médecin, pour laquelle son accord était nécessaire. Au contraire, la requérante nie que son médecin traitant ait jamais été informée de la procédure de désignation du troisième médecin, et c'est pourquoi elle n'aurait pas donné son accord au choix du Dr Palgen (annexe 17 à la réplique). Selon la requérante, les termes de la lettre du 6 décembre 1985 auraient donné à penser au Dr Christophersen que la désignation du troisième médecin était un fait accompli sur lequel elle ne pourrait pas avoir la moindre influence.

30. L'argumentation de la requérante ne nous paraît pas pertinente.

31. D'une part, le médecin de la requérante (annexe 17) reconnaît elle-même que celle-ci l'a informée de la procédure de constitution de la commission d'invalidité, en particulier de l'exigence d'un commun accord des médecins des parties pour la désignation du troisième médecin. Malgré cela, le médecin de la requérante n'a pas soulevé la moindre objection dans la correspondance qu'elle a échangée avec le médecin désigné par la partie défenderesse après la lettre du 6 décembre 1985.

32. La requérante elle-même était pleinement éclairée sur la procédure à suivre, non seulement parce qu'il lui était possible de connaître correctement le statut, mais aussi parce que les éclaircissements nécessaires lui avaient été donnés dans la lettre du Parlement européen du 4 octobre 1985. Or, après que le D^r Christophersen eut reçu la lettre du 6 décembre, ce médecin a eu un contact personnel avec la requérante lors de la consultation donnée à l'occasion des vacances de Noël; elle a donc eu toute possibilité de mieux s'informer encore sur la procédure à suivre dans le cas où elle n'aurait pas été d'accord avec la désignation du troisième médecin.

33. Dans ces conditions, et indépendamment de la crédibilité à accorder aux affirmations du Parlement sur les informations transmises au médecin de la requérante, il faut bien admettre que celle-ci, en ne s'opposant pas au médecin indiqué par le D^r Fettmann, a accepté sa désignation.

34. La requérante n'a donc absolument pas prouvé ses allégations, comme elle en avait la charge, et c'est pourquoi ce moyen du recours devrait être rejeté.

2) *Sur la violation de l'article 7, alinéa 3, de l'annexe II du statut*

35. Selon la requérante, le procédé employé par le D^r Fettmann en la privant, tout comme son médecin traitant, de la possibilité de récuser le troisième médecin, l'aurait mise dans l'impossibilité de demander au président de la Cour de justice de désigner le troisième médecin, conformément à ce que prévoit l'article 7, alinéa 3, de l'annexe II du statut.

36. Ce moyen du recours est intimement lié au moyen antérieur, et les mêmes considérations qui nous ont incité à juger celui-là non fondé entraîneraient également, à nos yeux, le rejet de ce nouveau moyen.

37. A cela s'ajoute que l'affirmation de la requérante selon laquelle elle n'a appris la nomination du D^r Palgen que lors de la réunion de la commission d'invalidité le 17 février 1986 n'est pas pertinente, surtout si l'on considère que la requérante a été examinée en décembre 1985 par le D^r Christophersen, qui, à cette époque, connaissait déjà parfaitement l'identité du troisième médecin indiqué par le D^r Fettmann.

3) *Sur l'absence du D^r Christophersen à la réunion de la commission d'invalidité*

38. Selon la requérante, le D^r Christophersen avait pensé que sa présence à la réunion du 17 février n'était pas nécessaire, parce qu'aucune décision ne serait prise à cette occasion.

39. Cependant, il ressort de façon concluante de la lettre du 30 janvier 1986 du D^r Fettmann au D^r Christophersen (annexe 9 à la requête) qu'un rapport médical serait établi lors de la réunion prévue pour le 17 février, et la destinataire de la lettre a même été informée que, dans le cas où elle ne serait pas d'accord avec les conclusions des autres médecins, elle devrait s'abstenir de signer le rapport. Il apparaît donc pour le moins surprenant que la requérante affirme que son médecin traitant ignorait qu'une quelconque décision serait prise à cette réunion.

40. Il est certain que, dans la même lettre, il était indiqué qu'il n'était pas nécessaire que le médecin traitant de la requérante soit personnellement présente à la réunion.

41. Cette indication soulève la question, plus délicate, de savoir si la commission d'invalidité peut décider valablement sans qu'ait lieu une réunion en présence de tous ses membres et, donc, si ses travaux peuvent se dérouler par écrit.

42. Or, nous ne voyons pas de raison pour que la commission d'invalidité n'accomplisse pas les tâches qui lui sont confiées, du simple fait que l'un de ses membres ne souhaite pas être présent alors que la possibilité lui en a été donnée. Le principe même de la continuité du service public s'opposerait à cette solution, puisque, s'il en était ainsi, il serait facile d'ajourner indéfiniment les travaux de la commission, l'empêchant de remplir la mission que lui a confiée le statut. A cela s'ajoute que si, comme la Cour en a déjà jugé, un membre d'une commission d'invalidité ne peut, par sa seule absence ou son refus de signer le rapport, rendre impossible l'application des dispositions statutaires, la commission devant décider à la majorité en cas de désaccord³, pour la même raison ce membre ne peut empêcher l'application de ces dispositions par son refus d'être présent à la réunion où le rapport en cause est établi.

43. Cela présuppose toutefois qu'une possibilité réelle d'être présente ait été donnée au médecin de la requérante. Celle-ci résidant

à l'étranger, la solution naturelle serait que d'autres options lui aient été offertes, ce qui lui aurait donné la possibilité de choisir celle qui lui convenait le mieux.

44. Il est douteux que cela se soit produit en l'espèce. Une première date — le 12 décembre 1985 — a été proposée au Dr Christophersen, qui l'a refusée avec raison, puisqu'il lui fallait examiner la requérante.

45. Par la suite, et sans la moindre alternative, ce médecin a été convoquée pour la réunion du 17 février 1987. C'est-à-dire que, non seulement on ne lui a pas donné la possibilité, qui serait normale puisqu'elle se trouvait à l'étranger, de proposer une date qui lui conviendrait pour la réunion, mais on l'a même incitée à s'abstenir de comparaître en l'informant qu'il n'était pas nécessaire qu'elle soit personnellement présente à la réunion.

46. Or, cette information est à nos yeux erronée et susceptible d'induire en erreur, puisque les travaux d'un organe collégial, comme c'est le cas de la commission d'invalidité, supposent en principe la réunion de ses membres. En réalité, bien que les données médicales soient des données objectives, il est certain que le diagnostic et, plus encore, les conclusions, peuvent être différentes si elles sont soumises à la contradiction des membres composant la commission. Dans le cas des rapports, le diagnostic des trois médecins a été le même, seules différant les conclusions qu'ils en ont tirées. Rien ne garantit cependant qu'il en serait ainsi si ces conclusions résultaient de la confrontation d'ensemble des opinions des trois médecins.

47. Puisqu'on a pas fait tout ce qui serait normalement exigible pour que la réunion

3 — Voir l'arrêt du 12 mars 1975 dans l'affaire 31/71, Gigante/Commission, Rec. p. 337; l'arrêt du 9 juillet 1975 dans les affaires jointes 42 et 62/74, Vellozzi/Commission, Rec. p. 871; l'arrêt du 16 décembre 1976 dans l'affaire 124/75, Perinciolo/Conseil, Rec. p. 1953; l'arrêt du 21 mai 1981 dans l'affaire 156/80, Morbelli/Commission, Rec. p. 1357; l'arrêt du 23 avril 1986, Bernardi/Parlement, op. cit.

de la commission ait lieu, et puisque le comportement des services du défendeur et de ses représentants a été de nature à induire en erreur le médecin de la requérante quant à la nécessité de sa présence, il ne nous paraît pas qu'on puisse reconnaître la validité des conclusions d'un rapport médical adopté dans ces circonstances.

48. Il ne nous semble pas que puisse prévaloir contre cette interprétation l'argument tiré par le défendeur du fait que l'article 8 de l'annexe II du statut met à la charge du fonctionnaire intéressé le supplément d'honoraires résultant du choix d'un médecin résidant hors du lieu de travail du fonctionnaire, à l'exception des frais de transport. En effet, si cette disposition a un objectif dissuasif, elle ne vise pas la présence du médecin à la réunion de la commission, mais le choix d'un médecin résidant hors du lieu de travail du fonctionnaire, qui devra nécessairement se déplacer pour les réunions avec le surcroît de frais qui en résulte. Il ne nous paraît pas non plus qu'il faille attribuer une signification substantielle aux arguments littéraux que le Parlement tire de la rédaction différente des divers articles inclus dans l'annexe II du statut.

4) Sur l'irrégularité de la délibération pour défaut de quorum

49. Selon la requérante, conformément aux principes du droit administratif danois, le respect du quorum exige, dans une commission de trois membres, la présence de tous les membres.

50. Le problème posé se ramène en fin de compte à celui que soulève le moyen précédent et appelle la même solution.

51. La commission devant en principe se réunir en présence de tous ses membres, l'absence de l'un d'eux, si elle s'explique au moins en partie par le comportement de l'administration, empêche qu'elle puisse valablement délibérer.

5) Sur la violation de l'article 7, alinéa 2, de l'annexe II du statut

52. Selon les affirmations de la requérante, un délai d'un mois lui aurait été imparti, dans la lettre du directeur du personnel du 4 octobre 1985, pour la désignation d'un médecin, alors que ce délai ne figure pas à l'article 7 de l'annexe II du statut: la constitution de la commission d'invalidité serait donc viciée à sa base.

53. Rien cependant n'appuie les allégations de la requérante. En premier lieu, le délai fixé est un délai raisonnable qui a permis à la requérante de désigner son médecin sans la moindre difficulté. En outre, la requérante s'est abstenue de faire une réclamation contre la fixation de ce délai, notamment dans sa lettre du 21 avril 1986 (annexe 13 à la requête), et doit donc considérer qu'elle l'a tacitement acceptée. S'il existait donc quelque vice de forme, celui-ci serait réparé.

54. Il s'agissait en tout état de cause d'un délai simplement indicatif, que le Parlement a jugé bon de fixer, dans le silence du statut, dans un souci de bonne administration, afin de ne pas retarder les travaux de la commission.

55. Il n'en découle donc à nos yeux aucune irrégularité, et c'est pourquoi ce moyen du recours devrait être rejeté.

6) *Sur la violation de l'article 78 du statut*

56. De l'avis de la requérante, l'article 78 exige que la commission d'invalidité constate que le fonctionnaire est atteint d'une invalidité permanente considérée comme totale et le mettant dans l'impossibilité d'exercer des fonctions correspondant à un emploi de sa carrière. Cependant, la conclusion à laquelle sont parvenus les deux médecins de la commission (le D^r Fettmann et le D^r Palgen), selon laquelle la requérante ne souffrait d'aucune invalidité, ni temporaire ni permanente, n'aurait pas été adoptée à la lumière des fonctions qu'elle exerce.

57. Il est cependant clair que l'appréciation de l'invalidité à la lumière des fonctions exercées par le fonctionnaire n'est nécessaire

que lorsque cette invalidité est partielle. C'est seulement dans ce cas qu'il est nécessaire d'apprécier si l'invalidité rend ou non impossible l'exercice de certaines fonctions en particulier.

58. Or, dans le cas d'espèce, la conclusion adoptée est que la requérante ne souffrait d'aucune invalidité, ni totale ni partielle. Il serait donc superflu d'imposer qu'il soit précisé que la requérante est apte dans ce cas à remplir les fonctions correspondant à un emploi de sa carrière, c'est-à-dire de la carrière C 3/C 2.

59. Il conviendrait donc également de rejeter ce moyen du recours.

C — Conclusion

60. Il ressort de l'analyse que nous avons faite des différents moyens du recours exposés par la requérante que seul celui qui concerne l'absence du médecin traitant de la requérante à la réunion de la commission d'invalidité pourrait, à nos yeux, entraîner l'annulation de la décision entreprise, s'il s'avérait en l'espèce que le respect des règles concernant cette commission s'imposait pour que la décision contestée soit valablement adoptée.

61. Nous sommes cependant d'avis que d'éventuelles irrégularités inhérentes à la constitution et au fonctionnement de la commission ne sont pas susceptibles de se refléter sur la décision litigieuse effectivement adoptée.

62. Pour les raisons exposées, nous vous proposons de juger le recours non fondé et de procéder à la répartition des dépens conformément aux dispositions combinées des articles 69 et 70 du règlement de procédure.