



Avril 2021

## NEWSLETTER N°19

# Staff Matters

Legal News from Union Syndicale

Le présent numéro de StaffMatters porte sur un arrêt rendu par le Tribunal concernant la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie. L'avis émis par la commission médicale a été jugé irrégulier parce que la commission n'avait pas été en mesure d'examiner l'ensemble des documents disponibles. L'AIPN n'avait transmis qu'une sélection des documents à la commission médicale et lui avait donné comme instruction de ne pas tenir compte de certains autres documents. Le Tribunal a jugé que seule la personne assurée ou ses mandataires avaient à juger de la pertinence des rapports médicaux en question. En effectuant une évaluation médicale de ces rapports, l'AIPN avait dépassé ses compétences.

Continuez à nous envoyer vos suggestions de sujets à traiter ou vos questions et commentaires à l'adresse: [StaffMatters@unionsyndicale.eu](mailto:StaffMatters@unionsyndicale.eu).

Article 73 du Statut – maladie professionnelle – réglementation commune relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle (article 22) – commission médicale – mandat de la commission

Reconnaissance d'une maladie professionnelle : il appartient exclusivement à la personne assurée de juger de la pertinence des documents transmis à la commission médicale

Affaire T-213/19, AW / Parlement, arrêt du 28 mai 2020

### Avertissement

Bien que cette lettre d'informations juridiques ait été préparée avec soin, elle ne peut remplacer un conseil juridique individuel. Chaque situation comporte de nombreux aspects et requiert une analyse juridique complexe et une stratégie d'action individuelle. Plutôt que d'agir uniquement sur la base d'explications génériques ou de précédents, adressez-vous plutôt à nos experts juridiques pour un conseil juridique individuel et/ou pour vous représenter.

## Les faits

Le requérant (un fonctionnaire du Parlement européen) avait introduit, conformément aux articles 3 et 16 de la réglementation commune<sup>1</sup>, plusieurs demandes de reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies dont il souffrait. Ayant reçu notification de deux projets de décision de refus de reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies en cause, accompagnés des conclusions d'un premier médecin (désigné par l'AIPN), le requérant a demandé que la commission médicale donne son avis sur ces projets de décision. Il a désigné un deuxième médecin pour le représenter et a transmis à l'AIPN les rapports de ce médecin précisant les questions médicales contestées. La commission médicale était composée des deux médecins susmentionnés et d'un troisième médecin. Le médecin désigné par le requérant a transmis un certain nombre de documents (34 au total) au troisième médecin ; ces documents avaient initialement été transmis par le requérant à l'appui de ses demandes de reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies concernées, mais ils n'avaient pas été fournis à la commission médicale. Le troisième médecin a reçu instruction du Parlement de ne pas tenir compte de ces documents. Sur la base des rapports de la commission médicale, l'AIPN a rejeté les demandes de reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies en cause.

## Les arguments des parties et l'arrêt du Tribunal

Pour étayer sa demande d'annulation de ces décisions, le requérant a fait valoir au Tribunal que la commission médicale n'aurait pas été saisie d'un dossier complet regroupant tous les documents qu'il avait transmis depuis l'ouverture des procédures de reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies en cause. La commission médicale n'aurait par conséquent pas disposé, selon lui, de la totalité des documents disponibles susceptibles de lui être utiles pour ses appréciations, en violation de l'article 22, paragraphe 3, de la réglementation de couverture.

<sup>1</sup> [Réglementation commune relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes](#), arrêtée de commun accord par les institutions conformément à l'article 73 du Statut.

Le Tribunal souligne tout d'abord qu'il résulte de l'article 22, paragraphe 3, de la réglementation de couverture que, pour qu'une commission médicale émette un avis médical de manière régulière, elle doit être en mesure de prendre connaissance de la totalité des documents disponibles et susceptibles de lui être utiles pour ses appréciations. Il n'est toutefois pas contesté que, dans le cas d'espèce, le Parlement n'a pas communiqué à la commission médicale certains documents initialement transmis par le requérant, notamment des rapports médicaux qui concluaient à l'origine professionnelle de ces maladies. Selon les explications fournies à cet égard par le Parlement, il n'a pas transmis ces documents parce qu'il a estimé que certains d'entre eux étaient identiques à ceux qui étaient déjà en sa possession, que d'autres étaient sans lien avec les questions médicales soumises et que d'autres encore, enfin, contenaient des informations similaires, c'est-à-dire que, sans être identiques, ils reprenaient les mêmes informations et conclusions que ceux qui étaient déjà en sa possession.

S'agissant plus particulièrement de la non-transmission de cette dernière catégorie de documents, le Tribunal considère que le Parlement a procédé à une appréciation de nature médicale qui excédait les limites de ses compétences. En effet, lorsque la personne assurée demande que la commission médicale rende un avis, le Parlement a pour seule mission d'établir le mandat qui sera confié à celle-ci. Ce mandat doit saisir cette commission des questions médicales soulevées par les rapports médicaux que la personne assurée a jugé utile de transmettre au(x) médecin(s) désigné(s) par l'institution aux fins de l'application de la réglementation de couverture. Il revient, dès lors, uniquement à la personne assurée ou à ses mandataires de porter une appréciation sur le caractère pertinent des rapports médicaux en cause.

En conséquence, en se prononçant sur des questions d'ordre médical en vue de l'établissement du dossier soumis à la commission médicale, le Parlement a excédé les limites de sa compétence et porté atteinte à la régularité des travaux de la commission médicale. Dans ces conditions, la commission médicale ne peut être considérée comme ayant été en mesure d'examiner la totalité des documents disponibles et susceptibles de lui être utiles pour ses appréciations. Puisque la commission médicale a exercé sa mission dans des conditions irrégulières, les rapports qu'elle a adressés à l'AIPN au terme de ses travaux sont viciés.

Dans la mesure où les documents sur lesquels le Parlement a porté une appréciation de nature médicale étaient clairement liés aux maladies du requérant, le Tribunal conclut qu'il ne peut être exclu que, si la commission médicale avait été en mesure d'examiner ces documents, ses conclusions auraient pu être différentes. Les décisions attaquées ayant été adoptées sur la base de rapports irréguliers de la commission médicale, elles sont entachées d'un vice de procédure de nature à justifier leur annulation.

## Commentaires:

1. La réglementation commune relative à l'assurance accidents prévoit que l'institution établit le mandat confié à la commission médicale (article 22, paragraphe 2) et qu'elle examine de manière collégiale la totalité des documents disponibles et susceptibles de lui être utiles pour ses appréciations (article 22, paragraphe 3). L'arrêt examiné ici précise que l'AIPN ne peut limiter les documents mis à la disposition de la commission médicale mais doit laisser la personne assurée (ou celle qui la représente) apprécier si un document doit figurer dans le dossier transmis à la commission médicale. Il n'appartient pas à l'AIPN d'apprécier la pertinence médicale d'un document.

2. La jurisprudence avait ouvert la voie à cet arrêt en rappelant qu'il appartenait aux experts médicaux de procéder à une appréciation définitive des questions médicales. Pour que la commission médicale puisse s'acquitter de sa mission consistant à évaluer les questions médicales de manière objective et indépendante, il convient qu'elle dispose d'une complète liberté

d'appréciation (voir arrêts dans l'affaire C-185/90 P, Commission/Gill, point 24, dans l'affaire T-84/98, C/Conseil, point 43, et dans l'affaire T-187/95, R/Commission).

3. La jurisprudence a donc une approche restrictive lorsqu'il s'agit de déterminer la compétence de l'institution pour établir le mandat de la commission médicale.

4. De ce fait, il est recommandé à une personne assurée qui souhaite obtenir la reconnaissance de l'origine professionnelle de sa maladie de vérifier soigneusement si la commission médicale dispose du dossier médical complet lui permettant de prendre une décision en toute connaissance de cause. Il convient spécifiquement de bien s'assurer que tous les rapports médicaux appuyant la reconnaissance de l'origine professionnelle de la maladie ont effectivement été transmis à la commission médicale et sont à sa disposition pour lui permettre de rendre son avis.

