

CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

TRIBUNAL ADMINISTRATIF

ADMINISTRATIVE TRIBUNAL

Recours N^{os} 523/2012 et 524/2012 (Laurent LINTERMANS (I) et (II) c/ Secrétaire Général)

Le Tribunal Administratif, composé de :

M. Christos ROZAKIS, Président,
M. Jean WALINE,
M. Rocco Antonio CANGELOSI, Juges,

assistés de :

M. Sergio SANSOTTA, Greffier,
Mme Eva HUBALKOVA, Greffière suppléante

a rendu, après en avoir délibéré, la présente sentence.

PROCEDURE

1. Le requérant, Laurent Lintermans, a introduit ses recours le 22 février 2012. Le même jour, les recours ont été enregistrés sous le N^o 523/2012 et N^o 524/2012.
2. Le 18 avril 2012, le conseil du requérant a déposé un mémoire ampliatif.
3. Le 30 juillet 2012, le Secrétaire Général a fait parvenir ses observations concernant les recours. Le requérant a soumis un mémoire en réplique le 19 septembre 2012.
4. L'audience publique dans les présents recours a eu lieu dans la salle d'audience du Tribunal à Strasbourg le 8 novembre 2012. Le requérant était assisté par M. Giovanni Palmieri, agent de l'Organisation, qui intervenait en remplacement de Me Marcel Piquemal, représentant du requérant. Le Secrétaire Général était représenté par Mme Christina Olsen, du Service du Conseil Juridique, assistée de Mme Maija Junker-Schreckenber et Mme Sania Ivedi, administratrices dans le même Service.

EN FAIT

- I. LES CIRCONSTANCES DE L'ESPECE

5. Le requérant, ressortissant belge et suisse, âgé de 40 ans, est un ancien agent du Conseil de l'Europe bénéficiant d'une pension d'invalidité depuis le 1^{er} novembre 2011. Il résume ainsi les faits le concernant.

6. Il avait rejoint l'Organisation en septembre 2006. En qualité d'administrateur (grade A2), il fut affecté à la Direction générale de la cohésion sociale. Il s'acquitta notamment des tâches de secrétaire des Comités d'experts sur la nutrition et la sécurité alimentaire, sur les substances aromatisantes, sur les matières destinées à entrer en contact avec les denrées alimentaires et sur la « conception universelle » (accessibilité pour les personnes handicapées). Il fut non seulement chargé de la gestion du secrétariat des réunions d'experts intergouvernementaux, mais également de ces secteurs d'activité de l'Organisation lors de congrès et autres manifestations.

7. Le requérant occupa ce poste jusqu'au 17 janvier 2006, date à laquelle il fut mis à sa demande en congé sans traitement pour des raisons de santé. A son retour en activité, il fut affecté au Secrétariat général de l'Assemblée parlementaire et notamment au Secrétariat de la Commission de l'environnement, de l'agriculture et des questions territoriales.

8. Au cours de la période 2002-2005, des symptômes alarmants apparurent, témoignant d'une aggravation progressive et importante de son système nerveux, de son état de santé général, de sa qualité de vie et de son bien-être. C'est notamment en raison de ces problèmes que le requérant demanda et obtint le congé sans traitement précité. Au cours de cette période de trois ans, il s'installa à Paris où il suivit une formation complémentaire. Son état général s'améliora. Toutefois, certains des troubles apparus à Strasbourg devinrent chroniques. L'origine de ces symptômes ne fut encore pas établie. Lors de sa réinstallation à Strasbourg en juillet 2008, son état se dégrada rapidement. Le requérant ne tint pas plus de trois jours dans un bureau au Palais de l'Europe avant d'être mis en arrêt maladie. C'est à ce moment qu'il consulta le Docteur K. à Freiburg qui, sur la base de tests objectifs, diagnostiqua une électro-sensibilité aux microondes pulsées. Ces électro-ondes pouvaient induire différents types de pathologies.

9. Lors d'un arrêt maladie allant jusqu'à sa mise en invalidité, le requérant suivit un traitement dont l'objectif consista à effacer les conséquences de l'irradiation et à restaurer son équilibre neurologique.

10. Informée de cette situation et à la demande du requérant, l'Administration du Conseil de l'Europe lui transmit le résultat des mesures d'exposition aux micro-ondes réalisées en 2007. Ces mesures montrèrent que dans le Palais de l'Europe et dans le Palais des Droits de l'Homme une certaine densité de micro-ondes existait. Le niveau était plus ou moins élevé selon les endroits et respectait les limites d'exposition fixées par la législation française. Toutefois, le bureau du requérant pendant la période 2002-2005 était situé dans des bâtiments provisoires préfabriqués où aucune mesure ne fut effectuée, mais qui se trouvaient proches de plusieurs antennes relais de téléphonie mobile.

11. En 2009, le requérant demanda la convocation de la Commission d'invalidité, conformément à l'article 13.1 et à l'instruction 13/2 du Règlement de pensions. Cette Commission décida le 25 septembre 2009 que le requérant « n'est pas atteint d'une invalidité permanente le mettant dans l'incapacité totale d'exercer les fonctions correspondant à son emploi dans l'Organisation ou des fonctions correspondant à son expérience et ses

qualifications qui lui auraient été proposées par l'Organisation » et que « l'incapacité temporaire de travail reste justifiée dans l'état actuel de [sa] santé ».

12. Après avoir été convoquée de nouveau en 2011, la Commission conclut, le 26 octobre 2011, que le requérant « est atteint d'une invalidité permanente le mettant dans l'incapacité totale d'exercer les fonctions correspondant à son emploi dans l'Organisation ou des fonctions correspondant à son expérience et ses qualifications, qui lui auraient été proposées par l'Organisation ». Toutefois, la Commission releva que « cette invalidité ne résulte pas d'un événement reconnu par l'Organisation comme rentrant dans le champ de l'article 14.2 du Règlement de pensions » et qu'[elle] ne relève pas de la catégorie 3 » telle que définie par la Sécurité sociale française, à savoir l'incapacité à exercer une activité professionnelle rémunérée et nécessitant le recours à une tierce personne pour les gestes essentiels de la vie quotidienne.

13. Le requérant apprit qu'il était mis en invalidité par un courriel de la Direction des ressources humaines du 9 novembre 2011. Il reçut également une copie des conclusions de la Commission d'invalidité ainsi qu'une note contenant des détails sur sa pension d'invalidité.

Le 5 décembre 2011, le requérant adressa au Secrétaire Général une première réclamation administrative contre la décision de mise en invalidité car les conclusions de la Commission d'invalidité faisaient apparaître que l'évènement qui causa la maladie du requérant n'était pas « reconnu » par l'Organisation comme rentrant dans le champ de l'article 14.2 du Règlement de pensions. Une note en bas de page précisait que cette disposition concerne l' « invalidité résultant d'un accident survenu dans l'exercice d'une fonction, d'une maladie professionnelle ou d'un acte de dévouement accompli dans un intérêt public ou du fait d'avoir exposé ses jours pour sauver une vie humaine ».

14. Le 22 décembre 2011, le Secrétaire Général rejeta la réclamation administrative considérant qu'elle était irrecevable et non fondée. Il releva d'une part que le requérant n'avait pas formé sa réclamation administrative contre un acte administratif lui faisant grief selon l'article 59, paragraphe 2, du Statut du Personnel et, d'autre part, qu'il n'avait pas encore tranché la question de la qualification de la maladie du requérant en tant que maladie professionnelle. En même temps, le Secrétaire Général soutenait qu'il devait décider en conformité avec les conclusions de la Commission d'invalidité non seulement pour ce qui concerne la reconnaissance de l'invalidité elle-même, mais également pour ce qui concerne la qualification de la maladie comme « maladie professionnelle ».

15. Le 2 janvier 2012, le requérant introduisit une seconde réclamation administrative pour le cas où le Secrétaire Général considère que l'opinion contenue dans sa décision précitée constitue une décision administrative susceptible de faire grief. Il introduisit également une demande administrative pour le cas où le Secrétaire Général considère que sa décision de rejet ne constitue pas une décision susceptible de faire grief.

La réclamation administrative fut rejetée le 30 janvier 2012.

II. LE DROIT PERTINENT

16. L'article 59 du Statut du Personnel se lit ainsi :

« 1. L'agent/e peut saisir le/la Secrétaire Général (e) d'une demande l'invitant à prendre une décision ou une mesure qu'il/elle est tenu/e de prendre à son égard. Lorsque le/la Secrétaire Général (e) n'a pas répondu dans les soixante jours à la demande d'un/e agent/e, ce silence vaut décision implicite de rejet. La demande doit être faite par écrit et introduite par l'intermédiaire du/de la Directeur/trice des ressources humaines. Le délai de soixante jours court de la date de réception de la demande par le Secrétariat, qui en aura accusé réception.

2. L'agent/e qui justifie d'un intérêt direct et actuel, peut saisir le/la Secrétaire Général (e) d'une réclamation dirigée contre un acte d'ordre administratif lui faisant grief (...).

3. La réclamation doit être faite par écrit et introduite par l'intermédiaire du/de la Directeur/trice des ressources humaines. (...)

d. dans les trente jours à compter de la date de la décision implicite de rejet prévue au paragraphe 1.

4. Le Secrétaire Général ou la Secrétaire Générale statuent sur la réclamation le plus tôt possible et pas plus tard que trente jours à compter de la date de sa réception, par décision motivée qu'il ou elle notifient au réclamant ou à la réclamante. Si, en dépit de cette obligation, le Secrétaire Général ou la Secrétaire Générale ne répondent pas au réclamant ou à la réclamante dans le délai prescrit, ce défaut de réponse vaut décision implicite de rejet. »

17. Les dispositions pertinentes du Règlement de pensions sont ainsi libellées :

Article 13 – Conditions d'octroi – Commission d'invalidité

« 1. Sous réserve de l'application des dispositions de l'article 2, a droit à une pension d'invalidité l'agent n'ayant pas atteint l'âge limite statutaire qui, au cours de la période durant laquelle il acquerrait des droits à pension, est reconnu par la Commission d'invalidité définie ci-dessous comme atteint d'une invalidité permanente le mettant dans l'incapacité totale d'exercer son emploi ou des fonctions correspondant à son expérience et ses qualifications qui lui auraient été proposées par l'Organisation.

2. La Commission d'invalidité est composée de trois médecins désignés : le premier par l'Organisation, le deuxième par l'agent intéressé et le troisième d'un commun accord des deux premiers. Elle est saisie par l'Organisation soit de son propre chef, soit à la demande de l'agent.

(...)

Instruction 13/3 – Commission d'invalidité Attributions de la Commission d'invalidité

i) Sous réserve des dispositions de l'article 2, la Commission d'invalidité a pour attributions :

a) d'examiner si un agent est atteint d'une invalidité au sens de l'article 13, paragraphe 1.

b) *Lorsqu'un événement a été reconnu par l'Organisation comme rentrant dans le cadre d'application de l'article 14, paragraphe 2, (accident du travail, maladie professionnelle ou acte de dévouement), de déterminer dans quelle mesure l'invalidité de l'agent en résulte ;*

c) *de déterminer si, à la suite des contrôles visés à l'article 16, un ancien agent cesse de remplir les conditions requises pour bénéficier de la pension d'invalidité.*

Réunion de la Commission d'invalidité

(...)

viii) La Commission d'invalidité dispose :

a) d'un dossier administratif soumis par le chef du personnel (...). En outre, ce dossier précise si la demande de mise en invalidité est susceptible de rentrer dans le cadre de l'application de l'article 14, paragraphe 2.

(...).

b) D'un dossier médical (...)

Tous ces rapports, documents et certificats, doivent être communiqués aux trois médecins.

ix) Les travaux de la Commission d'invalidité sont secrets. (...)

(...)

xi) Les conclusions de la Commission d'invalidité sont prises à la majorité ; elles sont définitives sauf erreur matérielle.

Conclusions au titre de l'article 13, paragraphe 1 ou de l'article 14, paragraphe 2

xii) Les conclusions de la Commission d'invalidité précisent obligatoirement :

- si l'agent est atteint ou non d'une invalidité permanente le mettant dans l'incapacité totale d'exercer son emploi ou des fonctions correspondant à son expérience et ses qualifications qui lui auraient été proposées par l'Organisation ;

- si l'invalidité résulte d'un événement reconnu par l'Organisation comme rentrant dans le cadre d'application de l'article 14, paragraphe 2 (accident du travail, maladie professionnelle ou acte de dévouement) ;

- la date de consolidation de l'incapacité, laquelle peut être antérieure à la date de réunion de la Commission.

Instruction 13/4 – Décision du Secrétaire/Directeur Général

Décision au titre de l'article 13, paragraphe 1 ou de l'article 14, paragraphe 2

i) En conformité avec les conclusions de la Commission d'invalidité et sous réserve de la compétence de la Commission de recours/du Tribunal administratif, le Secrétaire/Directeur général de l'Organisation prend la décision :

a) soit d'accorder à l'agent une pension d'invalidité au titre de l'article 13, paragraphe 1 ou de l'article 14, paragraphe 2; cette décision précise la date à laquelle la pension prend effet ;

b) soit de ne pas reconnaître l'agent comme invalide au sens du Règlement.

Article 14 – Taux de la pension

(...)

2. *Toutefois, lorsque l'invalidité résulte d'un accident survenu dans l'exercice des fonctions, d'une maladie professionnelle ou d'un acte de dévouement accompli dans un intérêt public ou du fait d'avoir exposé ses jours pour sauver une vie humaine, le taux de la pension d'invalidité est fixé à 70 % du traitement. La pension d'invalidité prévue par le présent paragraphe ne peut être inférieure à la pension d'invalidité qui serait versée en application des dispositions du paragraphe 1 du présent article, dans le cas où l'invalidité résulterait d'une autre cause que celles prévues par le présent paragraphe.*

(...)

Instruction 14.2 – Accident du travail et maladie professionnelle

Pour l'application de l'article 14, paragraphe 2, il est fait référence à la réglementation applicable dans l'Organisation pour la définition des risques accident du travail et maladie professionnelle »

18. L'arrêté n° 1332 du 25 mai 2011 porte sur les prestations en cas de décès, d'invalidité permanente et totale ou de dépendance. Son article 1 définit un accident de travail et maladie professionnelle comme suit :

« [tout] accident survenu par le fait ou à l'occasion des fonctions assumées dans l'Organisation et ayant porté atteinte à l'intégrité physique ou psychique d'un/e bénéficiaire principal/e en activité. Est aussi considéré comme accident du travail, l'accident survenu au cours du trajet normal pour se rendre du domicile au lieu normal d'exercice des fonctions ou en revenir; ou lors d'un déplacement effectué entre les bâtiments occupés par l'entité professionnelle ; ou pendant les voyages pour se rendre sur le lieu de mission ou en revenir et à l'occasion des fonctions durant la mission (à moins que la mission n'ait été interrompue pour un motif d'intérêt personnel indépendant des fonctions) ; ou au cours du trajet précédant l'entrée en fonctions ou suivant la cessation de fonctions, s'il survient au cours de voyages effectués selon le parcours et dans les délais fixés conformément aux règles de l'Organisation. Le trajet considéré ne doit pas avoir été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel du/de la bénéficiaire principal/e.

Est assimilée à un accident du travail la maladie professionnelle dont l'origine est imputable à l'exercice des fonctions au sein de l'Organisation (effet d'une succession d'événements extérieurs et d'une action progressive liés aux conditions de travail).

Sont considérées comme accident du travail ou maladie professionnelle les rechutes d'un accident du travail survenu au cours des fonctions ou d'une maladie professionnelle contractée du fait des fonctions, même si elles se manifestent après que l'engagement ait pris fin.

En cas de difficulté d'interprétation des principes relatifs à l'accident du travail ou à la maladie professionnelle, il est fait application par analogie de la législation française relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, ainsi que de la jurisprudence des tribunaux français en la matière.»

EN DROIT

I. LA JONCTION DES RECOURS

19. Etant donné la connexité des deux recours, le Tribunal décide de les joindre, en application de l'article 14 de son Règlement intérieur.

II. LES ARGUMENTS DES PARTIES

A. Sur la recevabilité des recours

20. Le requérant soutient que sa réclamation administrative du 5 décembre 2011 s'adressait contre un acte administratif lui faisant grief au sens de l'article 59, paragraphe 2, du Statut du Personnel. Il souligne que les conclusions de la Commission d'invalidité faisaient apparaître qu'elle prenait acte du fait que l'invalidité permanente du requérant ne résultait pas d'un événement reconnu par l'Organisation comme rentrant dans le champ de l'article 14.2 du Règlement de pensions. Il a compris ce texte comme faisant état du fait que l'Organisation avait informé la Commission d'invalidité qu'elle ne reconnaissait pas la maladie professionnelle et que cette dernière s'était limitée à en prendre acte. Le courriel du 9 novembre 2011 contenait une décision du Secrétaire Général implicite de ne pas reconnaître que la maladie qui était à l'origine de son invalidité est une maladie professionnelle conformément au Règlement de pensions. Le requérant ajoute que la thèse de la partie défenderesse selon laquelle le courriel du 9 novembre 2011 ne pouvait être interprété comme refusant une telle reconnaissance est niée par le Secrétaire Général qui souligne son prétendu devoir de suivre également sur ce point l'avis de la Commission d'invalidité.

21. Dans le contexte du recours N° 524/2012, il considère qu'aucune exception d'irrecevabilité ne peut être appliquée. Même à supposer que la décision du 9 novembre 2011 ne puisse pas être interprétée comme contenant un acte administratif faisant grief, force est de constater que la décision du rejet du 22 décembre 2011 contient une décision administrative de ce type. Par ailleurs, dans la décision du rejet du 30 janvier 2012, le Secrétaire Général ne formule pas d'exception d'irrecevabilité.

22. De son côté, le Secrétaire Général demande au Tribunal de déclarer irrecevable le recours N° 523/2012 pour non-épuisement des voies de recours internes, le requérant ne pouvant se targuer d'une décision implicite et n'ayant pas attendu la fin des délais statutaires pour obtenir une décision. Quant au recours N° 524/2012, le Secrétaire Général ne conteste pas la recevabilité de celui-ci.

B. Sur le bien-fondé des recours

23. Le requérant est convaincu que la décision du Secrétaire Général de ne pas reconnaître sa maladie professionnelle est contraire aux dispositions du Règlement de pensions, ainsi qu'à d'autres dispositions pertinentes.

24. Analysant les dispositions pertinentes du Règlement de pensions, le requérant observe que la décision du Secrétaire Général quant à l'octroi d'une pension d'invalidité est conçue par le Règlement de pensions comme un acte à compétence liée. Selon lui, la terminologie utilisée par la Commission d'invalidité dans ses conclusions du 26 octobre 2011 fait apparaître qu'elle constate que « cette invalidité permanente (...) ne résulte pas d'un

événement reconnu par l'Organisation comme rentrant dans le champ de l'article 14.2 du Règlement de pensions ». En effet, l'instruction 13/2 contient à son alinéa xii une référence « aux conclusions de la Commission d'invalidité » et aux précisions que celles-ci doivent contenir « obligatoirement ».

25. En analysant l'article 14 paragraphe 2 et l'instruction 14.2, le requérant conclut que la Commission d'invalidité donne un avis sur la qualification de « maladie professionnelle », mais qu'en l'absence de tout élément textuel allant dans le sens opposé, la règle générale selon laquelle les décisions administratives relèvent du pouvoir discrétionnaire du Secrétaire général continue à s'appliquer. Pour le requérant il est clair que le Secrétaire Général, afin d'apprécier l'existence d'une « maladie professionnelle », doit se fonder sur la réglementation applicable au sein de l'Organisation et notamment sur la définition qu'elle contient de la notion de « maladie professionnelle ». Il tiendra compte, bien évidemment, de l'avis de la Commission d'invalidité, mais ce dernier ne revêt aucune valeur contraignante sur ce point précis.

26. Se référant à l'arrêté n° 1332 du 25 mai 2011, le requérant considère comme démontré que la maladie dont il souffre et qui l'a rendue invalide est imputable à l'exercice des fonctions au sein du Conseil de l'Europe et qu'elle est l'effet d'une succession d'événements extérieurs et d'une action progressive liées aux conditions de travail. En même temps, le requérant conteste comme non fondées toutes les objections du Secrétaire Générale contenues dans les deux décisions de rejet de ses réclamations administratives. Il demande au Tribunal d'annuler la décision du Secrétaire général de ne pas reconnaître le caractère « professionnel » de la maladie en raison de laquelle le requérant a été mis en invalidité.

27. Pour sa part, le Secrétaire Général soutient que, s'il fallait suivre l'argumentation développée par le requérant, il devrait obligatoirement suivre une partie des conclusions de la Commission (à savoir, accorder ou non une pension d'invalidité) mais non la partie des conclusions relative à l'octroi d'une pension d'invalidité soit au titre de l'article 13, paragraphe 1 soit au titre de l'article 14, paragraphe 2 du Règlement de pensions.

28. Le Secrétaire Général soutient que la Commission d'invalidité, tout en reconnaissant que le requérant est atteint d'une invalidité, a conclu que cette invalidité ne résultait pas d'un événement reconnu par l'Organisation comme rentrant dans le champ de l'article 14.2 du Règlement de pensions. Le Secrétaire Général n'a pas accès aux dossiers médicaux des agents du Conseil de l'Europe et n'est pas habilité à se prononcer sur l'état de santé d'une personne. En l'espèce, les médecins de la Commission d'invalidité, seules personnes compétentes pour établir un diagnostic médical, sont parvenus à la conclusion que l'invalidité permanente du requérant ne résultait pas d'une maladie professionnelle. Il n'appartient pas au Secrétaire Général de contester cette conclusion. En effet, bien que le requérant estime que « la décision en la matière revient au Secrétaire Général », il convient de rappeler les dispositions de l'Instruction 13/4 du Règlement de pensions (Annexe V au Statut du Personnel) :

- « i) En conformité avec les conclusions de la Commission d'invalidité, le Secrétaire/Directeur général de l'Organisation prend la décision :
- a) soit d'accorder à l'agent une pension d'invalidité au titre de l'article 13, paragraphe 1 ou de l'article 14, paragraphe 2 ; cette décision précise la date à laquelle la pension prend effet ;
- b) soit de ne pas reconnaître l'agent comme invalide au sens du Règlement. »

29. Il ressort clairement de cette disposition que le Secrétaire Général prend la décision en conformité avec les conclusions de la Commission. Il est l'auteur formel, il ne peut pas s'écarter des conclusions de la Commission. Il fait siennes les conclusions de la dite Commission mais ne peut les renverser.

30. Le requérant tente de soutenir que seule la décision d'accorder une pension d'invalidité doit être en conformité avec les conclusions de la Commission. La décision selon laquelle l'invalidité ne résulte pas d'une maladie professionnelle ne ferait, selon lui, pas partie des conclusions de la Commission, mais serait un simple avis qu'elle émet, avis qui pourrait ou non être suivi par le Secrétaire Général. Or, la simple lecture des conclusions de la Commission d'invalidité démontre que les trois points qui lui étaient soumis et sur lesquels elle doit obligatoirement se prononcer ont fait l'objet d'une décision de la Commission et non d'un simple avis. Elle a conclu à l'invalidité permanente et au fait que celle-ci ne résulte pas d'une maladie professionnelle et que cette invalidité permanente ne relève pas de la catégorie 3 telle que définie par la Sécurité sociale française.

31. Par ailleurs, à supposer même que le Secrétaire Général n'ait pas à suivre les conclusions de la Commission, et qu'il lui appartiendrait d'apprécier l'existence d'une maladie professionnelle, en décidant de rejeter la réclamation administrative du requérant, il a exercé le pouvoir discrétionnaire qui est le sien. Il a pris la décision de rejeter la réclamation du requérant et de ne pas retenir l'existence d'une maladie professionnelle dans le cas de celui-ci. En fait, le Secrétaire Général n'a jamais pris une décision contraire aux conclusions de la Commission d'invalidité selon lesquelles l'invalidité d'un agent résulterait d'un accident ou d'une maladie professionnelle. Ces deux possibilités ne pouvant se fonder que sur des éléments médicaux, il appartient à la Commission de se prononcer sur ce point. Il est vrai que dans un cas, le Secrétaire Général a décidé que l'invalidité permanente d'un agent résultait du « fait d'avoir exposé ses jours pour sauver une vie humaine », décision qui ne figurait pas dans les conclusions de la Commission d'invalidité et pour cause. Cette décision lui revenait et non à la Commission car elle ne reposait sur aucun élément à caractère médical mais sur les éléments du dossier. De plus, quelle que soit la notoriété et les connaissances des médecins dont le requérant produit des certificats et la nature des autres pièces qu'il a déposées, force est de rappeler que la réglementation interne de l'Organisation prévoit que c'est à la Commission d'invalidité de trancher sur la question de l'invalidité et de l'origine de celle-ci. Or la Commission a tranché et c'est en respectant cette procédure que la réglementation interne permet d'octroyer une pension d'invalidité.

32. Le Secrétaire Général ajoute que le Règlement de pensions est très clair, le droit à une pension d'invalidité est subordonné à la reconnaissance ou non d'une invalidité permanente par la Commission d'invalidité. Le requérant et son médecin étaient libres de soumettre toutes les pièces et documents qu'ils souhaitaient à la Commission et cette possibilité a été utilisée.

33. Pour autant que le requérant s'appuie sur l'article 1 de l'Arrêté n° 1332 du 25 mai 2011, il convient d'abord de rappeler que l'Arrêté et ses dispositions ne lui sont pas applicables, dans la mesure où ils ne concernent que les bénéficiaires du versement d'un capital, ce qui n'est pas le cas du requérant.

34. Le Secrétaire Général persiste dans son analyse et estime que s'agissant de conclusions médicales, il se doit de suivre les conclusions de la Commission d'invalidité,

conformément aux dispositions statutaires. S'il y a contestation sur les dispositions en vigueur, elles émanent du seul requérant. Le Secrétaire Général demeure persuadé que les dispositions statutaires en la matière sont claires et qu'il se doit de prendre sa décision en conformité avec les conclusions de la Commission d'invalidité qui est l'organe compétent pour juger si un agent est atteint d'une invalidité permanente ou non et, le cas échéant, si une invalidité permanente résulte ou non d'une maladie professionnelle.

35. De l'ensemble des considérations qui précèdent, il ressort qu'il n'y a eu aucun manquement aux dispositions statutaires, réglementaires, aux principes généraux du droit ou à la pratique, pas plus que de vice de forme ou de procédure, qu'il a été tenu compte de tous les éléments pertinents, qu'aucune conclusion erronée n'a été tirée des pièces du dossier, et enfin qu'il n'y a pas eu détournement de pouvoir.

36. Le Secrétaire Général conclut à ce qu'il plaise au Tribunal Administratif du Conseil de l'Europe de déclarer le recours N° 523/2012 irrecevable et /ou mal fondé, et le recours N° 524/2012 mal-fondé et de le rejeter.

III. APPRECIATION DU TRIBUNAL

A. La recevabilité des recours

37. Le Tribunal doit d'abord se pencher sur la question de la recevabilité du premier recours même si cette question *de facto* n'a aucun enjeu réel pour les parties, car le requérant a introduit un second recours qui, même si ce nouveau recours attaque un acte administratif différent, se réfère au même contentieux.

38. Le Tribunal accepte l'interprétation que le Secrétaire Général donne en l'espèce de son premier courrier et donc que le premier recours est prématuré.

39. Le Tribunal arrive à la conclusion que l'exception est fondée parce que ce recours – qui ne présente aucune différence d'argumentaire avec le deuxième recours – vise un acte administratif ne faisant pas encore grief au requérant.

40. En conclusion, le recours N° 523/2012 est à déclarer irrecevable car le requérant ne disposait pas d'un acte administratif lui faisant grief au sens de l'article 59, paragraphe 2, du Statut du Personnel.

41. Le Tribunal se doit maintenant d'examiner les moyens de recours du requérant dans la mesure où ils portent sur le recours N° 473/2011.

B. Sur le bien-fondé des recours

42. A la différence de ce que pense le requérant, le Tribunal estime qu'il appartient à la Commission d'invalidité de se prononcer sur la question du caractère professionnel ou non d'un maladie et, dans ce domaine aussi, le Secrétaire Général a une compétence liée.

43. Le Tribunal ne voit pas comment il pourrait en être autrement étant donné que l'appréciation du caractère professionnel d'une donnée médicale ne peut qu'être faite par la Commission d'invalidité. Interpréter les textes dans un sens qui permettrait au Secrétaire Général de prendre une position différente de celle de la Commission d'invalidité – qui, selon

le requérant, sur le point spécifique n'exprimerait qu'un « avis » quant au caractère professionnel de la maladie, avis dont le Secrétaire Général pourrait s'écarter – reviendrait à détourner l'esprit de ces textes qui veulent qu'un organe médical se prononce sur des questions médicales.

44. Par conséquent, toutes les questions et arguments soumis par le requérant et visant à affirmer la compétence du Secrétaire Général à statuer sur ce point doivent être rejetés.

45. Le Tribunal étant néanmoins compétent pour statuer sur la question de savoir si la Commission d'invalidité a correctement appliqué les textes statutaires, le Tribunal estime pouvoir trancher la question sans avoir à demander plus de détails quant aux conclusions de la Commission d'invalidité.

46. L'arrête n° 1332 donne dans son article 1 la définition suivante de maladie professionnelle :

« Est assimilée à un accident du travail la maladie professionnelle dont l'origine est imputable à l'exercice des fonctions au sein de l'Organisation (effet d'une succession d'événements extérieurs et d'une action progressive liés aux conditions de travail). »

47. Dans la mesure où le Tribunal a pris connaissance des éléments qui lui ont été fournis, force est de constater que, selon les recherches menées au sein de l'Organisation, le résultat des mesures d'exposition aux micro-ondes réalisées en 2007 montre qu'une certaine densité de micro-ondes existe. Cependant, elle respecte les limites d'exposition fixées par la législation française. Aucune conclusion négative ne pourrait être tirée du fait que, selon le requérant qui toutefois ne prouve pas son affirmation, ladite législation « parmi toutes celles en vigueur en la matière dans les Etats membres du Conseil de l'Europe, n'est pas la plus stricte ».

48. Or, étant donné que le problème dont souffre le requérant tire son origine de sa propre électro-sensibilité aux micro-ondes pulsées, peut-être est-il impossible de considérer sa maladie comme maladie professionnelle au sens strict de la définition reprise ci-dessus car l'on ne pourrait pas parler d'événements extérieurs. Si cela justifie la transformation de son invalidité de temporaire en permanente, il reste qu'il ne justifie pas la reconnaissance du statut de maladie professionnelle. Le Tribunal est confirmé dans sa conclusion par le fait que, à sa connaissance, la législation et la jurisprudence françaises ne sont pas arrivées au résultat que dans un cas similaire l'on serait en présence d'une maladie professionnelle.

49. Le Tribunal estime que, même si il peut s'écarter des dites législation et jurisprudence françaises, il n'est pas souhaitable de le faire, car il appartient avant tout à l'Organisation de régler la matière et au Tribunal de statuer par la suite ou, en cas de défaut prolongé, prendre les décisions qui s'imposent en raison de ce défaut.

IV. CONCLUSION

50. Le recours n'est pas fondé et il doit être rejeté.

Par ces motifs,

Le Tribunal Administratif :

Déclare le recours N° 523/2012 irrecevable ;

Déclare le recours N° 524/2012 non fondé et le rejette ;

Dit que chaque partie supportera ses frais.

Adoptée par le Tribunal à Strasbourg, le 6 décembre 2012, et rendue par écrit selon l'article 35, paragraphe 1, du Règlement intérieur du Tribunal le 6 décembre 2012, le texte français faisant foi.

Le Greffier du
Tribunal Administratif

Le Président du
Tribunal Administratif

S. SANSOTTA

C. ROZAKIS