

RISQUE DE CONTENTIEUX SUITE À UNE DÉCISION EN COMMISSION DE RÉFORME

Une décision de la commune de DAOULAS a été invalidée par le tribunal administratif de Rennes, au motif que la commission de réforme (dont l'avis est obligatoire), avait statué dans sa composition habituelle (élus, médecins généralistes, OS) mais sans la présence d'un spécialiste de la pathologie, en l'espèce un psychiatre.

Le Centre de gestion contestera cette décision en faisant appel, car très peu de psychiatres acceptent de participer à cette instance et les autres médecins disposent de toutes les expertises antérieures au moment de délibérer.

Mais il est probable que, dans l'attente de la décision de la Cour administrative d'appel, les avocats se feront fort de multiplier les contentieux.

[\(Voir le jugement ci-dessous\)](#)

WWW.SAFPT.ORG

Libre-Autonome-Indépendant

Droits

Obligation

Défense

Information

TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE RENNES

ps/

N° 0905432

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Mme Maryse

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

M. Scatton
Président-rapporteur

Le Tribunal administratif de Rennes,

M. Maréchal
Rapporteur public

(4^{ème} chambre),

Audience du 28 juin 2012

Lecture du 30 août 2012

Vu la requête, enregistrée le 23 novembre 2009, présentée par Mme Maryse
, demeurant

Mme demande au Tribunal :

- que soit reconnue « une maladie d'origine professionnelle imputable à (son) contexte de travail » entre 2001 et 2005 ;
- que soient « étudiées les conséquences du stress post-traumatique depuis (sa) reprise à 60% » ;

Vu le mémoire, enregistré le 27 février 2010, présenté pour Mme
Me Grimaldi, qui demande au Tribunal :

- d'annuler la décision du 3 février 2009 par laquelle le président du conseil général des Côtes d'Armor a refusé de reconnaître le caractère professionnel de sa pathologie ;
- d'enjoindre au département des Côtes d'Armor de réexaminer sa situation dans un délai de quinze jours à compter de la notification du jugement à intervenir, sous astreinte de 200 euros par jour de retard ;

- de mettre à la charge du département des Côtes d'Armor une somme de 2.000 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 16 juin 2010, présenté pour le département des Côtes d'Armor, par Me Collet, qui conclut au rejet de la requête et à ce qu'une somme de 2.000 euros soit mise à la charge de Mme au titre des frais irrépétibles ;

Vu le mémoire, enregistré le 21 octobre 2010, présenté pour Mme qui conclut aux mêmes fins que précédemment, et, en outre, à l'annulation de la décision du 30 juin 2008 par laquelle le président du conseil général des Côtes d'Armor a refusé de reconnaître le caractère professionnel de sa pathologie ainsi qu'à l'annulation de la décision implicite par laquelle le président a rejeté sa demande d'allocation temporaire d'invalidité du 3 décembre 2008 ;

Vu le mémoire, enregistré le 17 janvier 2011, présenté par Mme , qui conclut aux mêmes fins que précédemment ;

Vu le mémoire, enregistré le 17 février 2011, présenté pour le département des Côtes d'Armor, qui conclut aux mêmes fins que précédemment ;

Vu le mémoire, enregistré le 16 avril 2011, présenté pour Mme , qui conclut aux mêmes fins que précédemment ;

Vu le mémoire, enregistré le 23 novembre 2011, présenté pour le département des Côtes d'Armor, qui conclut aux mêmes fins que précédemment ;

Vu les décisions attaquées des 30 juin 2008 et 3 février 2009 et le courrier du 3 décembre 2008 ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code des pensions civiles et militaires de retraite ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;

Vu la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 28 juin 2012 :

- le rapport de M. Scatton, président ;
- les conclusions de M. Maréchal, rapporteur public ;
- les observations de Me Mlekuz, représentant le département des Côtes d'Armor ;

SUR LES CONCLUSIONS AUX FINS D'ANNULATION :

En ce qui concerne les décisions des 30 juin 2008 et 3 février 2009 :

Considérant que Mme [redacted] demande l'annulation des décisions des 30 juin 2008 et 3 février 2009 par lesquelles le président du conseil général des Côtes d'Armor a rejeté ses demandes tendant à ce que sa pathologie soit reconnue comme maladie professionnelle ; que ces décisions, qui ne mentionnent pas les voies et délais de recours sont en lien suffisant avec les conclusions initialement présentées par la requérante qui contestait un tel refus ;

Sans qu'il soit besoin de statuer sur les autres moyens invoqués à l'appui de ces conclusions ;

Considérant qu'aux termes de l'article 57 de la loi du 26 janvier 1984 : « ...*Toutefois, si la maladie provient de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite ou d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite. Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident, même après la date de radiation des cadres pour mise à la retraite...* » ; que l'article L. 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite dispose que : « *Le fonctionnaire civil qui se trouve dans l'incapacité permanente de continuer ses fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladie contractées ou aggravées soit en service, soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes et qui n'a pu être reclassé dans un autre corps en*

application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 précitée peut être radié des cadres par anticipation soit sur sa demande, soit d'office à l'expiration d'un délai de douze mois à compter de sa mise en congé si cette dernière a été prononcée en application des 2° et 3° de l'article 34 de la même loi ou à la fin du congé qui lui a été accordé en application du 4° du même article... » ; qu'enfin selon l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale : « Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau. / Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime... » ;

Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que Mme _____, assistante socio-éducative territoriale auprès du département des Côtes d'Armor, a été affectée en 2001 à la circonscription de Dinan-rural dans le canton de Broons ; qu'elle a fait un malaise vagal sur son lieu de travail le 2 septembre 2005 et a été placée en congé de longue maladie du 3 septembre 2005 au 3 mars 2007 ; qu'elle a ensuite repris ses fonctions à temps partiel thérapeutique à 50% dans la circonscription de Saint Briec Langueux, puis à 60% à compter de mars 2008 ; que, le 22 février 2008, elle a demandé que son employeur reconnaisse sa pathologie comme maladie professionnelle ; que le président du conseil général a saisi la commission de réforme qui a ordonné une expertise réalisée par le Dr Tigréat le 8 avril 2008 puis une visite médicale supplémentaire auprès du médecin de prévention le 21 mai 2008 ; que malgré les conclusions favorables de ces deux praticiens, la commission de réforme, à l'issue de sa séance du 19 juin 2008, s'est bornée à estimer que « la pathologie de Mme _____ ne relève pas d'une maladie professionnelle » ; que cet avis a été repris par le président du conseil général dans la décision attaquée du 30 juillet 2008 ; que la requérante a alors fait réaliser une expertise à ses frais auprès du Dr Le Menthéour, et, sur le fondement des conclusions favorables de cet expert, a demandé à nouveau au département de reconnaître sa maladie professionnelle ; que la commission de réforme a rendu à nouveau un avis défavorable le 3 février 2009 par 3 voix pour, 2 contre et une abstention ; que le président du conseil général a repris cet avis par la décision attaquée du 3 février 2009 ;

Considérant que le Dr Tigréat a conclu dans son rapport circonstancié que « l'état anxiodépressif de Mme _____ apparaît bien en rapport avec son travail, il s'agit d'une décompensation dépressive manifeste depuis le 3 septembre 2005 d'un état de stress professionnel constitué depuis l'an 2000. On retrouve les éléments d'un tableau de stress post-traumatique. » ; que le médecin de prévention a estimé que « suite à la visite médicale supplémentaire demandée par la commission de réforme et faite le 21 mai 2008... je serais d'accord pour retenir que les soucis de santé présentés par Mme _____ sont bien secondaires à des conditions de travail défectueuses et délétères et que le tout pourrait rentrer dans le cadre professionnel » ; que le Dr Menthéour, après avoir rappelé et analysé minutieusement les faits, conclut clairement au lien de causalité entre la pathologie et ses fonctions professionnelles ; que ni le département, ni la commission de réforme ne font état d'un document ou d'une argumentation médicale permettant de remettre en cause les avis de ces trois médecins ; que, dans ces conditions, il doit être regardé comme suffisamment établi que la pathologie de Mme _____ est liée de manière certaine et directe aux fonctions qu'elle a exercées dans le canton de Broons ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède qu'alors même que la pathologie de Mme. ne remplirait pas l'une des conditions prévues par l'un des tableaux mentionnés par l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale et qu'elle ne peut ainsi bénéficier de la présomption de maladie professionnelle prévue dans ce cas par cet article, la requérante établit que cette pathologie est directement causée par son travail habituel ; que, dès lors, les décisions des 30 juin 2008 et 3 février 2009 doivent être annulées ;

En ce qui concerne la décision implicite de rejet de la demande d'allocation temporaire d'invalidité :

Sur la fin de non recevoir opposée par le département :

Considérant que, le 3 décembre 2008, Mme a adressé au président de la commission de réforme un courrier portant en objet la mention « demande ATI » ; que, cependant, seul le président du conseil général était l'autorité compétente pour instruire cette demande et y statuer ; qu'aucune disposition législative ou réglementaire, et notamment pas l'article 20 de la loi du 12 avril 2000 qui n'est pas applicable aux relations entre les autorités administratives et leur agents, n'imposait au président de la commission de transmettre cette demande au président du conseil général ; que, dès lors, le département est fondé à soutenir qu'il n'a pas été régulièrement saisi d'une demande d'allocation temporaire d'invalidité ; que, par suite, les conclusions dirigées contre le rejet implicite de la demande du 3 décembre 2008 doivent être rejetées ;

SUR LES CONCLUSIONS AUX FINS D'INJONCTION :

Considérant que l'annulation des décisions des 30 juin 2008 et 3 février 2009 implique nécessairement que le président du conseil général des Côtes d'Armor statue à nouveau sur les demandes de Mme tendant à ce que sa pathologie soit reconnue comme maladie professionnelle et ceci en tenant compte des motifs du présent jugement ; qu'il y a lieu d'enjoindre au président du conseil général d'agir en ce sens dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent jugement, sans qu'il soit besoin d'assortir cette injonction d'une astreinte ;

SUR LES CONCLUSIONS TENDANT À L'APPLICATION DE L'ARTICLE L. 761-1 DU CODE DE JUSTICE ADMINISTRATIVE :

Considérant qu'en vertu des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative, le tribunal ne peut pas faire bénéficier la partie tenue aux dépens ou la partie perdante du paiement par l'autre partie des frais qu'elle a exposés à l'occasion du litige soumis au juge ; que les conclusions présentées à ce titre par le département des Côtes d'Armor doivent dès lors être rejetées ;

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du département des Côtes d'Armor la somme de 1.200 euros au titre des frais exposés par Mme . . . et non compris dans les dépens ;

D E C I D E :

Article 1er : Les décisions attaquées des 30 juin 2008 et 3 février 2009 sont annulées.

Article 2 : Il est enjoint au président du conseil général des Côtes d'Armor de statuer à nouveau sur les demandes de Mme _____ tendant à ce que sa pathologie soit reconnue comme maladie professionnelle, dans le délai de deux mois à compter de la notification du présent jugement.

Article 3 : Le département des Côtes d'Armor versera à Mme _____ une somme de 1.200 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête de Mme _____ est rejeté.

Article 5 : Les conclusions du département des Côtes d'Armor tendant au paiement d'une somme au titre des frais exposés et non compris dans les dépens sont rejetées.

Article 6 : Le présent jugement sera notifié à Mme _____ et au département des Côtes d'Armor.

Délibéré après l'audience du 28 juin 2012, où siégeaient :

M. Scatton, président,
M. Vergne, premier conseiller,
M. Bouju, conseiller,

Lu en audience publique le 30 août 2012.

L'assesseur le plus ancien,

Le président-rapporteur,

G.V. VERGNE

Ph. SCATTON

La greffière,

M-T. NICOL