L'ACCIDENT ET LA MALADIE DU FONCTIONNAIRE

IMPUTABLES AU SERVICE

RÉGIME JURIDIQUE ET GARANTIES STATUTAIRES

LES INDISPENSABLES

Michel Libes

groupe berger-levrault

TABLE DES MATIÈRES

Introduction		13
Avertissement		21
PARTIE 1	CHAMP D'APPLICATION DE LA RÉGLEMENTATION DES ACCIDENTS DE SERVICE	
Chapitre 1	La notion juridique d'accident de service.....	27
Section 1	Le langage utilisé et le régime juridique.....	27
Section 2	Régime et fondement des garanties en cas d'accident de service	38
Section 3	Les caractéristiques de l'accident de service	44
Section 4	L'absence de présomption d'imputabilité au service d'un accident	50
Section 5	Le contrôle du Conseil d'État comme juge de cassation	58
Chapitre 2	L'accident de trajet	61
Section 1	Le point de départ et le point d'arrivée du trajet	63
Section 2	Le temps « protégé» du trajet.....	68
Section 3	L'itinéraire suivi	71
Section 4	Les actes accomplis sur le trajet pour des « nécessités de la vie courante»	73
Section 5	Les déplacements, hors travail, par obligation	81
Section 6	Cas particulier: manœuvre du véhicule personnel sur le lieu de travail	84
Section 7	Effet de la faute de conduite en cas d'accident de trajet	85
Chapitre 3	Accidents hors temps et lieu de travail et hors trajet.....	87
Section 1	La prise de repas	87
Section 2	Les activités de sport ou de plein air annexes aux fonctions de l'agent	89

Section 3 Le fonctionnaire en mission 94
Section 4 Les activités syndicales 98
Section 5 Le cas des vaccinations obligatoires ou la difficulté de la preuve médicale..... 99

Chapitre 4 Accident et faute de la victime 109
Section 1 La nature de la faute opposable 109
Section 2 Les effets de la faute: la souplesse de la jurisprudence administrative 115
Section 3 La faute en cas d'accident de trajet 119
Section 4 La faute, obstacle au dépassement du forfait de pension 121

Chapitre 5 État antérieur de la victime et imputabilité de l'accident au service 123
Section 1 Un état antérieur de la victime étranger au service, obstacle possible à l'imputabilité de l'accident 124
Section 2 État antérieur de la victime étranger au service limitant uniquement le champ des garanties (renvoi) 127
Section 3 L'état antérieur imputable au service, source d' « aggravation ou rechute» 128

PARTIE 2 LES ÉTAPES DE LA RECONNAISSANCE DE L'ACCIDENT DE SERVICE

Chapitre 1 Les incidences du secret médical. 143
Section 1 Les contours du secret médical 145
Section 2 Le secret médical et le traitement du dossier par l'administration 152
Section 3 Le juge administratif et la production de pièces médicales 159
Section 4 L'expertise médicale ordonnée par le juge et le secret médical 166

Chapitre 2 La déclaration de l'accident de service 175
Section 1 . Les modalités de la déclaration 176
Section 2 Le délai à respecter 180

Chapitre 3 La consultation de la commission de réforme 185
Section 1 L'institution de la commission de réforme 185
Section 2 L'obligation de consultation de la commission de réforme 188
Section 3 L'avis de la commission de réforme 194
Section 4 Les garanties dans l'instruction du dossier par la commission 204
Section 5 Le caractère contradictoire de la procédure 209
Section 6 Les garanties tenant aux modalités de la délibération 216

Chapitre 4 La décision de l'autorité administrative 221
Section 1 La naissance de la décision administrative 221
Section 2 La motivation de la décision administrative 224
Section 3 Les effets particuliers de la décision administrative 230

PARTIE 3 LA MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

Chapitre 1 Préliminaires 237
Section 1 La différence entre « maladie » et « accident» : compléments 237
Section 2 Le langage utilisé et ses distinctions 241

Chapitre 2 La maladie professionnelle officielle 245
Section 1 Le cadre législatif du Code de la sécurité sociale 245
Section 2 L'application des tableaux aux fonctionnaires 254

Chapitre 3 La maladie reconnue d'origine professionnelle 269
Section 1 Le cadre législatif du Code de la sécurité sociale 269
Section 2 L'application aux fonctionnaires 271

Chapitre 4 La maladie contractée ou aggravée en service 277
Section 1 Les bases légales de la protection 277
Section 2 La nature des maladies prises en charge 280

© Lamy

Chapitre 5 La procédure de reconnaissance de l'imputabilité de la maladie 301
Section 1 Les délais 301
Section 2 La présomption d'imputabilité 302
Section 3 La consultation de la commission de réforme 304
Section 4 La consultation du comité médical supérieur 305

PARTIE 4 LES GARANTIES

Chapitre 1 La prise en charge du rétablissement (congés, soins, frais, etc.) 313
Section 1 L'état du fonctionnaire 315
Section 2 Les catégories d'arrêts de travail 327
Section 3 La prise en charge des soins et des frais 337
Section 4 Le temps partiel thérapeutique (pour mémoire) 339

Chapitre 2 L'allocation temporaire d'invalidité 341
Section 1 Le fondement du droit et les cas d'ouverture 341
Section 2 La demande d'allocation temporaire d'invalidité 345
Section 3 Les autorités intervenantes 355
Section 4 Le taux d'invalidité rémunérable 360
Section 5 Le taux rémunérable en présence d'un état antérieur pathologique sans lien avec le service 366
Section 6 Les allocations temporaires d'invalidité successives 375
Section 7 Le caractère provisoire de l'àllocation temporaire d'invalidité 376
Section 8 Le montant de l'allocation temporaire d'invalidité 383
Section 9 La disparition des c~ndamnations excluant l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité 384
Section 10 L'allocation temporaire d'invalidité et l'allocation d'invalidité temporaire 384

Chapitre 3 La rente viagère d'invalidité 387
Section 1 Précisions préalables 387
Section 2 L'ouverture du droit à rente viagère d'invalidité 391
Section 3 La procédure d'attribution de la rente viagère 399
Section 4 La décision 403
Section 5 Le taux d'invalidité rémunéré par la rente viagère 412
Section 6 Le montant de la rente viagère d'invalidité 419
Section 7 Le retour du fonctionnaire 422
Section 8 La disparition des condamnations excluant l'attribution de la rente viagère d'invalidité 422

Chapitre 4 Le forfait de pension et son dépassement 425
Section 1 Le forfait de pension: définition 426
Section 2 Vers l'abandon de l'opposabilité du forfait de pension: les arrêts *Mme Bernard* et M. *Castanet* 430
Section 3 La réparation au-delà du forfait de pension: les arrêts *Mme Moya-Caville* et l'arrêt M. *Duval Costa* 434

Bibliographie 449

Table des décisions juridictionnelles et avis cités 457

Liste des principales abréviations 485

Index " 487

© Berger-Levrault

L'ACCIDENT ET LA MALADIE DU FONCTIONNAIRE :

IMPUTABLES AU SERVICE

Les accidents du travail et maladies professionnelles du secteur privé sont un sujet fort classique de nombre d'ouvrages juridiques et constituent une problématique couramment analysée par la doctrine. En revanche, s'agissant du secteur public, il n'en va pas de même. Cet ouvrage, véritable guide pratique, tend à pallier ce manque.

t'auteur traite, ainsi, de l'imputabilité au service des accidents et maladies dont sont victimes les fonctionnaires des trois fonctions publiques - fonction publique d'État, fonction publique territoriale, fonction publique hospitalière -, et de l'ensemble des garanties conférées par leurs statuts et leurs régimes de pension (prise en charge des arrêts de travail et des soins, invalidités ...).

Riche de la jurisprudence la plus récente (plus de 350 arrêts explicités), ce livre s'adresse notamment:

- aux gestionnaires des ressources humaines des différentes administrations (État, régions, départements, hôpitaux ...) ;
- aux membres des commissions appelées à se prononcer sur l'imputabilité d'un accident ou d'une maladie;
- aux juridictions administratives en cas de litige;
- à tous les fonctionnaires victimes d'accidents ou atteints de maladie et à tous ceux qui désirent s'informer sur le sujet.

Outil au service des praticiens, l'ouvrage inclut une table de jurisprudence, ainsi qu'un index très détaillé.

***Michel** Libes, consevateu: de bÎbliothèque pUÎs magÎstrat judiôaire, a terminé sa carrière dans les tribunaux administratifs où il a exercé une dizaine d'années les fonctions de conseiller.*

Prix: 54 ¤ ISBN: 978-2-7013-1586-7 Réf. 120 879 9 782701 315867

Michel Libes

L'accident et la maladie du fonctionnaire imputables au service

Régime juridique et garanties statutaires

Berger-Levrault

TABLE DES MATIÈRES

Introduction		13
Avertissement		21
PARTIE 1	CHAMP D'APPLICATION DE LA RÉGLEMENTATION DES ACCIDENTS DE SERVICE	
Chapitre 1	La notion juridique d'accident de service.....	27
Section 1	Le langage utilisé et le régime juridique	27
Section 2	Régime et fondement des garanties en cas d'accident de service	38
Section 3	Les caractéristiques de l'accident de service	44
Section 4	L'absence de présomption d'imputabilité au service d'un accident	50
Section 5	Le contrôle du Conseil d'État comme juge de cassation ..	58
Chapitre 2	L'accident de trajet	61
Section 1	Le point de départ et le point d'arrivée du trajet.....	63
Section 2	Le temps « protégé » du trajet.....	68
Section 3	L'itinéraire suivi	71
Section 4	Les actes accomplis sur le trajet pour des « nécessités de la vie courante»	73
Section 5	Les déplacements, hors travail, par obligation ..	81
Section 6	Cas particulier: manœuvre du véhicule personnel sur le lieu de travail.....	84
Section 7	Effet de la faute de conduite en cas d'accident de trajet	85
Chapitre 3	Accidents hors temps et lieu de travail et hors trajet.....	87
Section 1	La prise de repas	87
Section 2	Les activités de sport ou de plein air annexes aux fonctions de l'agent	89

Section 3 Le fonctionnaire en mission 94
Section 4 Les activités syndicales 98
Section 5 Le cas des vaccinations obligatoires ou la difficulté de la preuve médicale 99

Chapitre 4 Accident et faute de la victime 109
Section 1 La nature de la faute opposable 109
Section 2 Les effets de la faute: la souplesse de la jurisprudence administrative 115
Section 3 La faute en cas d'accident de trajet 119
Section 4 La faute, obstacle au dépassement du forfait de pension 121

Chapitre 5 État antérieur de la victime et imputabilité de l'accident au service 123
Section 1 Un état antérieur de la victime étranger au service, obstacle possible à l'imputabilité de l'accident 124
Section 2 État antérieur de la victime étranger au service limitant uniquement le champ des garanties (renvoi) 127
Section 3 L'état antérieur imputable au service, source d' « aggravation ou rechute» 128

PARTIE 2 LES ÉTAPES DE LA RECONNAISSANCE DE L'ACCIDENT DE SERVICE

Chapitre 1 Les incidences du secret médical. 143
Section 1 Les contours du secret médical 145
Section 2 Le secret médical et le traitement du dossier par l'administration 152
Section 3 Le juge administratif et la production de pièces médicales 159
Section 4 L'expertise médicale ordonnée par le juge et le secret médical 166

Chapitre 2 La déclaration de l'accident de service 175
Section 1 Les modalités de la déclaration 176
Section 2 Le délai à respecter 180

Chapitre 3 La consultation de la commission de réforme 185
Section 1 L'institution de la commission de réforme 185
Section 2 L'obligation de consultation de la commission de réforme 188
Section 3 L'avis de la commission de réforme 194
Section 4 Les garanties dans l'instruction du dossier par la commission 204
Section 5 Le caractère contradictoire de la procédure 209
Section 6 Les garanties tenant aux modalités de la délibération 216

Chapitre 4 La décision de l'autorité administrative 221
Section 1 La naissance de la décision administrative 221
Section 2 La motivation de la décision administrative 224
Section 3 Les effets particuliers de la décision administrative 230

PARTIE 3 LA MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

Chapitre 1 Préliminaires 237
Section 1 La différence entre « maladie» et « accident» : compléments 237
Section 2 Le langage utilisé et ses distinctions 241

Chapitre 2 La maladie professionnelle officielle 245
Section 1 Le cadre législatif du Code de la sécurité sociale 245
Section 2 L'application des tableaux aux fonctionnaires 254

Chapitre 3 La maladie reconnue d'origine professionnelle 269
Section 1 Le cadre législatif du Code de la sécurité sociale 269
Section 2 L'application aux fonctionnaires 271

Chapitre 4 La maladie contractée ou aggravée en service 277
Section 1 Les bases légales de la protection 277
Section 2 La nature des maladies prises en charge 280

Chapitre 5 La procédure de reconnaissance de l'imputabilité de la maladie 301
Section 1 Les délais 301
Section 2 La présomption d'imputabilité 302
Section 3 La consultation de la commission de réforme 304
Section 4 La consultation du comité médical supérieur 305

PARTIE 4 LES GARANTIES

Chapitre 1 La prise en charge du rétablissement (congés, soins, frais, etc.) 313
Section 1 L'état du fonctionnaire 315
Section 2 Les catégories d'arrêts de travail 327
Section 3 La prise en charge des soins et des frais 337
Section 4 Le temps partiel thérapeutique (pour mémoire) 339

Chapitre 2 L'allocation temporaire d'invalidité 341
Section 1 Le fondement du droit et les cas d'ouverture 341
Section 2 La demande d'allocation temporaire d'invalidité 345
Section 3 Les autorités intervenantes 355
Section 4 Le taux d'invalidité rémunérable 360
Section 5 Le taux rémunérable en présence d'un état antérieur pathologique sans lien avec le service 366
Section 6 Les allocations temporaires d'invalidité successives 375
Section 7 Le caractère provisoire de l'allocation temporaire d'invalidité 376
Section 8 Le montant de l'allocation temporaire d'invalidité 383
Section 9 La disparition des condamnations excluant l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité 384
Section 10 L'allocation temporaire d'invalidité et l'allocation d'invalidité temporaire 384

Chapitre 3 La rente viagère d'invalidité 387.
Section 1 Précisions préalables 387
Section 2 L'ouverture du droit à rente viagère d'invalidité 391
Section 3 La procédure d'attribution de la rente viagère 399
Section 4 La décision 403
Section 5 Le taux d'invalidité rémunéré par la rente viagère 412
Section 6 Le montant de la rente viagère d'invalidité 419
Section 7 Le retour du fonctionnaire 422
Section 8 La disparition des condamnations excluant l'attribution de la rente viagère d'invalidité 422

Chapitre 4 Le forfait de pension et son dépassement 425
Section 1 Le forfait de pension: définition 426
Section 2 Vers l'abandon de l'opposabilité du forfait de pension: les arrêts *Mme Bernard* et M. *Castanet* *430*
Section 3 La réparation au-delà du forfait de pension: les arrêts *Mme Moya-Caville* et l'arrêt M. *Duval Costa* 434

Bibliographie 449

Table des décisions juridictionnelles et avis cités 457

Liste des principales abréviations 485

Index 487

© Berger-Levrault

INTRODUCTION

Objet de l'étude. La fonction publique a ses accidentés du travail et ses victimes de maladies contractées, ou aggravées, dans l'exercice des divers métiers qui la composent. Ce sujet, moins porté sur la place publique que celui des accidents du travail et des maladies professionnelles du secteur privé, ne semble pas avoir suscité d'étude d'ensemble vraiment développée.

Le présent ouvrage traite de l'imputabilité au service des accidents et maladies dont sont victimes les fonctionnaires. Il traite également des garanties apportées par leur statut et leur régime de pension, comme la prise en charge des arrêts de travail et des soins, ou encore des invalidités. Le sujet est abordé uniquement sous l'angle juridique, cet objectif paraissant suffisamment ambitieux pour ne pas tenter d'entrer dans les questions d'ordre ergonomique, médical ou même économique qui s'y rattachent, malgré leur grand intérêt (et qui nécessiteraient d'ailleurs, d'autres compétences).

Cette étude concerne la fonction-publique de l'État, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière. Elle est développée dans le cadre des textes législatifs ou réglementaires applicables aux fonctionnaires des trois fonctions publiques. Ainsi, les questions particulières touchant à d'autres catégories de personnels dotées de statuts spéciaux, tels que les personnels militaires ou les ouvriers de l'État par exemple, ne sont pas abordées. Toutefois, le présent

exposé peut aussi servir, dans le cas de ces personnels, dans la mesure où leurs statuts particuliers rejoignent ceux des trois fonctions publiques.

2 Place de l'accident de service dans la fonction publique. La place de l'accident de service dans la vie administrative est mise en exergue dans les dernières données, publiées en 2006, par le ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement, dans le rapport intitulé ({ Le travail en France: santé, sécurité, 2005-2006 » (voir bibliographie en fin d'ouvrage). Selon ce rapport, le nombre des accidents de service avec arrêt de travail en 2003 s'est élevé à 36 680 dans la fonction publique de l'État, et à 31 392 dans la fonction publique hospitalière. Il n'existe pas de données globales pour la fonction publique territoriale. Si la marge d'incertitude inhérente aux modes de recensement utilisés ne permet pas d'établir de comparaison rigoureuse entre les trois fonctions publiques, quelques chiffres peuvent, cependant, être rapprochés. Ainsi, selon ce rapport, en 2003, il Y aurait eu 18 accidents avec arrêt de travail pour 1 000 agents dans la fonction publique de l'État, tandis que l'on aurait compté 4,2 % des agents de la fonction publique hospitalière ayant connu au moins un accident de service avec arrêt de travail. Certes, arithmétiquement, cela ne signifie pas tout à fait qu'il y aurait eu 42 accidents pour 1 000 agents dans la fonction publique hospitalière, mais ces données fournissent un aperçu des risques liés au travail chez ces deux catégories de fonctionnaires. En outre, même si de tels chiffres ne permettent pas de faire aisément une comparaison avec la situation dans le secteur marchand où, en 2003, il a été enregistré 41 accidents du travail pour 1 000 agents, du moins ces indications permettent-elles un début de mise en perspective.

3 Place de la maladie liée au service dans la fonction publique. Pour les maladies imputables au service, ce même rapport limite ses recensements presque exclusivement aux maladies professionnelles entendues au sens de maladies inscrites aux tableaux annexés au Code de la sécurité sociale, et remplissant tous les critères (les distinctions utiles à ce sujet seront abordées dans la troisième partie de l'ouvrage, aux chapitres 2 et 3). Il en ressort, qu'en 2003, chez les fonctionnaires de l'État, où les données ne sont pas encore exhaustives, on a compté 973 cas de maladies professionnelles, soit 5,6 cas pour 10000 agents. Dans la fonction publique hospitalière, sur la base de simples échantillonnages, l'estimation serait de 3385 cas de maladies

professionnelles, parmi lesquelles 2 392 correspondent à des cas de maladies inscrites aux tableaux du régime général de la sécurité sociale. Ce chiffre peut paraître assez faible, mais il faut se souvenir que la tendance chez les employeurs est à sous-déclarer les cas de maladies professionnelles, aussi bien dans l'administration que dans le secteur privé (au point que pour ce dernier les articles L. 176-1 et L. 176-2 du Code de la sécurité sociale ont prévu un reversement périodique depuis la branche ({accidents du travail - maladies professionnelles» de la sécurité sociale vers la branche « maladie» du régime général). En outre, ces chiffres ne traduisent que partiellement la réalité du phénomène de la maladie imputable au service dans la fonction publique, car les statuts ne limitent pas la prise en charge de telles maladies aux seuls cas des maladies classées comme maladies professionnelles au sens strict.

4 Personnes concernées par ces situations. Comme le démontrent ces statistiques, la question des accidents et des maladies imputables au service n'est pas résiduelle dans la fonction publique et elle y occupe, au moins périodiquement, plusieurs catégories d'acteurs de la vie administrative. Ce livre s'adresse:

- aux gestionnaires des ressources humaines dans les différentes administrations (État, régions, départements, communes, hôpitaux etc.);

- aux membres des commissions appelées à donner un avis sur les dossiers (commissions de réforme, parfois comités médicaux supérieurs);

- aux juridictions administratives en cas de litige.

Naturellement, le fonctionnaire victime d'un accident ou d'une maladie imputable au service est aussi concerné par l'objet de ce livre, qui s'efforce; en dépit du caractère nécessairement juridique ou technique du langage employé, de demeurer abordable par le public non initié.

Pour être utile aux uns et aux autres, le présent ouvrage poursuit quatre objectifs:

- aider l'administration à décider;

- informer les commissions consultées pour avis;

- alléger la tâche du juge administratif;

- apporter un soutien au fonctionnaire, à ses avocats et autres conseils.

5 Aide à la décision pour l'administration. En premier lieu, on a cherché à être utile aux gestionnaires des ressources humaines dans les trois fonctions publiques. Même pour les administrateurs chevronnés ayant déjà traité des cas d'accident ou de maladie, la jurisprudence montre que les difficultés juridiques restent souvent épineuses, quelle que soit la taille de l'administration.

Certes, ces gestionnaires disposent, en général, de recueils de textes législatifs ou réglementaires ou du moins d'un condensé de ces textes, grâce aux publications commerciales ou aux outils de travail élaborés par les grandes administrations. Mais, trop souvent, ces documents de travail accordent une place insuffisante à la jurisprudence des juridictions administratives, et lorsque cette jurisprudence est utilisée, ce n'est que d'une manière peu explicite qui place le gestionnaire dans la situation, bien inconfortable, d'avoir à se procurer lui-même le texte des jugements ou des arrêts cités pour apprécier leur utilité dans le cas d'espèce à résoudre.

On a voulu ici placer le lecteur en contact direct avec la jurisprudence administrative, car elle constitue la meilleure approche des règles de droit à appliquer aux cas concrets à résoudre et l'administrateur a tout intérêt à saisir le mode de raisonnement suivi par le juge en cas de litige.

Aussi est-ce sur plus de 350 décisions de la justice administrative que s'appuie le présent ouvrage, dont plus de 300 arrêts du Conseil d'État.

En outre, ces décisions sont généralement présentées sous la forme d'extraits souvent étendus. L'accès au texte intégral de ces décisions est possible aisément par Internet, dans 83 % des cas.

Au besoin, des précisions ou des explications sont données sur la portée d'un jugement ou d'un arrêt et sur l'actualité de sa solution, car cette jurisprudence demeure d'un maniement délicat en raison de la grande sobriété du juge administratif dans sa rédaction et de la nécessité de vérifier l'état du texte législatif ou réglementaire appliqué au cas d'espèce.

Aussi cet ouvrage se présente-t-il un peu comme un cours oral, en évitant les notes de bas de page pour ne pas en fragmenter la lecture, et en multipliant, à travers la jurisprudence, les cas concrets proches des « cas pratiques » familiers aux étudiants. Ils montrent bien la difficulté de la tâche du gestionnaire confronté à de tels dossiers dont le suivi s'étend fréquemment sur de longues périodes et appelle des

décisions en cascade dont la légalité se conditionne de l'une à l'autre, sans compter l'impact des décisions du juge susceptibles d'interférer dans l'intervalle. Les exemples donnés devraient aider à trouver en pareil cas un fil conducteur, même si, bien entendu, tout n'est pas traité ici.

6 Information des commissions consultées pour avis. En deuxième lieu, le présent travail peut aussi être de quelque utilité aux membres des commissions appelées à instruire les dossiers d'accidents et de maladies imputables au service afin de donner leur avis à l'autorité administrative compétente pour accorder ou refuser au fonctionnaire le bénéfice de tout ou partie des garanties statutaires. Il s'agit des commissions de réforme et dans certains cas des comités médicaux supérieurs. En effet, il a été constaté, aussi, chez ces instances le désir d'être mieux informées des solutions du juge administratif et de son mode de raisonnement.

D'assez longs développements sont consacrés aux procédures consultatives. Là encore, la présentation de nombreux cas à travers la jurisprudence devrait répondre à certaines interrogations. .

Sur la question assez délicate du secret médical, qui concerne l'administration, les médecins et les juges, on a tenté de faire le point en restant sur le terrain concret du traitement des dossiers. En outre, même sans entrer très avant dans l'aspect médical des dossiers, les extraits de jurisprudence reproduits montrent aisément qu'en dépit des capacités d'expertise mises en œuvre au cours des procédures, l'administration qui doit prendre une décision et, le cas échéant, le juge après elle, se trouvent assez souvent dans la nécessité d'avoir à trancher le nœud gordien de conclusions médicales contradictoires.

7 Allégement de la tâche du juge administratif. Naturellement, en écrivant cet ouvrage, on a également pensé aux conseillers des tribunaux administratifs, sans prétendre leur donner de leçon de droit, mais avec l'espoir de les aider par l'abondance de la jurisprudence.

L'auteur sait, par expérience, combien leur rôle peut être difficile face à un requérant en général non assisté d'un conseil pouvant aider à décanter et à cadrer juridiquement son dossier et face à une administration elle-même trop souvent démunie pour pouvoir apporter aux débats la contribution souhaitable. Paradoxalement le Code de justice administrative, malgré la fréquente complexité des questions et l'importance des enjeux en cette matière, confie au juge

© Berger-Levrault

administratif de première instance le soin de statuer en formation dite de « juge unique» sur de tels dossiers. Si cet exposé peut être de quelque secours à ces juges, l'auteur en sera particulièrement heureux. Et puis - qui sait? - peut-être que dans les cours administratives d'appel ou même au Conseil d'État, on trouvera bon quelquefois d'ouvrir ce livre ... et qu'alors on aura la bonté de se souvenir des propos attribués par Pline le Jeune à son oncle, Pline l'Ancien: « Il n'est pas de livre si mauvais qui ne puisse être utile par quelque endroit ». Mais ici on ne saurait feindre d'avoir mieux compris que le lecteur.

8 Soutien au fonctionnaire, à ses avocats et autres conseils. Se proposer d'aider l'administration, les commissions et le juge dans leur recherche de la solution appropriée au cas concret soumis à leur examen c'est agir, en définitive, dans l'intérêt même du fonctionnaire victime d'un accident ou d'une maladie imputable au service. Car l'expérience apprend qu'en pareil cas, si la situation administrative du fonctionnaire est réglée, dès le commencement, dans le respect de la légalité, bien des déconvenues ultérieures lui sont épargnées.

Certes le fonctionnaire n'est pas toujours seul dans ses démarches; assez souvent il prend conseil auprès d'un avocat ou d'organismes voués à la défense des intérêts des agents. Mais comme ces aides se heurtent à leur tour aux difficultés évoquées précédemment à propos de l'administration, des commissions ou du juge, cet ouvrage vise également à les épauler dans leur action de soutien.

En définitive, tous ceux qui interviennent en de pareilles affaires doivent comprendre que le fonctionnaire vit douloureusement des circonstances où se conjuguent souvent souffrances physiques, difficultés matérielles et détresse morale. Certes l'application de la loi n'est pas toujours compatible avec la compassion. Mais, n'oublions pas non plus la leçon du professeur Henri Capitant, dans sa préface, en 1934, au *Traité des accidents du travail et des maladies professionnelles* écrit par André Rouast et Maurice Givord (voir bibliographie) : « À côté du Droit il y a le fait, et l'accident est un fait. Du moment qu'il a frappé un salarié travaillant pour le compte d'un employeur, il doit être indemnisé. Il est absurde de méconnaître les faits au nom des principes du Droit. C'est détourner ces principes de leur fonction. Quand il s'agit d'interpréter les lois sociales, il faut tempérer l'esprit juriste en y ajoutant quelques gouttes d'esprit social, sinon on risque de sacrifier la vérité à la logique. »

Il a paru à l'auteur que les propos de cet éminent « civiliste » avaient leur place aussi dans une étude de droit administratif et que, d'ailleurs ét fort heureusement, on trouve périodi.quement l'écho d'un tel état d'esprit dans certaines solutions de là plus hauteju ridiction administrative, depuis l'arrêt *Cames* en 1895 jusqu'à l'arrêt *Mme Moya-Caville* en 2003.

© Berger-Levrault

AVERTISSEMENT

9 **Textes législatifs et réglementaires.** Les dispositions législatives et réglementaires utilisées sont souvent citées sous forme d'extraits, avec la référence exacte du texte où elles figurent.

Tout utilisateur du présent ouvrage a intérêt à se doter d'un recueil de ces textes. Il en trouvera d'excellents dans le commerce, constamment mis à jour, publiés généralement sous l'appellation de *Code de la fonction publique,* où les textes réunis sont accompagnés de références de jurisprudence ou de doctrine.

La bibliographie en fin de l'ouvrage indique les principaux recueils.

10 **Signalement des décisions juridictionnelles.** Chaque décision juridictionnelle est signalée par le nom de la juridiction, sa date et les noms des parties (celui de la partie qui a introduit le recours, et, autant que possible, celui de la partie se présentant en défense).

D'autres précisions peuvent apparaître; ainsi pour les arrêts du Conseil d'État le numéro de la-requête, qui constitue une clé d'accès commode dans le cas de recherche informatique, malgré l'existence de « doublons» et de certaines lacunes est indiqué; l'anonymisation des décisions de justice rend indispensable cette précision.

11 Rapprochement des citations d'une même décision juridictionnelle. Plusieurs décisions sont utilisées à divers endroits de l'exposé car elles présentent plusieurs centres d'intérêts. La liste récapitulative en fin d'ouvrage permet les rapprochements.

12 Mention de la publication au *Recueil Lebon.* Le Conseil d'État dirige la publication des principales décisions des juridictions administratives et du Tribunal des conflits dans un recueil périodique dit *Recueil Lebon,* accessible dans les bibliothèques spécialisées (voir son signalement complet à la bibliographie).

La première partie du *Recueil Lebon* reproduit dans leur ordre chronologique les décisions publiées en texte intégral; en pareil cas leur signalement est ici suivi de la mention « Rec. Lebon », avec indication de la page où elles sont reproduites. Exemple:

- CE, 13 juillet 1963, *Époux Mattoni cl Ministre de l'Intérieur,* req. n" 57401, *Rec. Lebon* p. 430.

La deuxième partie du recueil est constituée de tables. Les décisions y sont publiées simplement sous forme d'analyses, selon un classement par matière; en pareil cas, le signalement des décisions est suivi de la mention « *Rec. Lebon,* tables » avec indication de l'une des pages où elles apparaissent (en général une décision a plusieurs entrées). Exemple:

- TA Rennes, 18 février 1988, *Guiziou, req. n" 88-02 RE, Rec. Lebon,* tables p. 848.

La mention d'une décision au *Recueil Lebon* lui donne une force particulière.

13 Accès à la jurisprudence par le site *www.legifrance.gouv.fr.* Dans 83 % des cas, les décisions juridictionnelles citées sont accessibles, en texte intégral, sur le site Internet de *Légifrance,* dont l'accès est universel et libre. Elles y sont présentées sous la rubrique « Jurisprudence administrative ». Les jugements des tribunaux administratifs n'y figurent pas.

14 Accès au texte des décisions absentes de *Légifrance.* Pour les décisions de jurisprudence, assez peu nombreuses parmi celles citées, qui ne figurent pas dans le système *Légifrance* (cas de décisions trop anciennes ou non enregistrées, ou encore émanant des juridictions inférieures) un autre moyen d'accès est indiqué, outre, le cas échéant, l'accès par le *Recueil Lebon.*

Souvent, les décisions dont il s'agit se trouvent dans le *Juridisque Lamy,* consultable en bibliothèque spécialisée, ou d'autres systèmes tel *Juris-Data.*

Parfois, le seul outil d'accès est celui propre aux juridictions administratives, connu sous le nom *d'Ariane.* Le lecteur s'adressera, au besoin, au centre de documentation du Conseil d'État. Il pourra, en outre, accéder, par ce système, à un grand nombre de conclusions des commissaires du gouvernement dont le nom apparaît sur les décisions en texte intégral.

15 Anonymisation des décisions de justice. Depuis fin 2002, le système *Légifrance,* en raison de sa nature, a choisi de ne plus reproduire les noms des personnes physiques parties aux litiges pour respecter une recommandation de la Commission nationale informatique et libertés, en date du 29 novembre 2001 et qui est relative à la diffusion de données personnelles sur Internet par les banques de données de jurisprudence. Ce que l'on appelle l'« anonymisation » des décisions de justice a pour effet que désormais dans le texte des décisions juridictionnelles répertoriées dans *Légifrance* les personnes physiques sont désignées par « X ·n,Sur cette question le lecteur peut consulter l'article de Marie-Françoise Mercadier signalé dans la biblioqraphle.

Toutefois, l'ouvrage rétablit, autant que possible, les noms des personnes physiques dans les signalements donnés, pour répondre aux nécessités des travaux d'étude et de recherche, qui se trouvent, en tout état de cause, hors du champ d'application de la recommandation précitée de la CNIL.

La mention du nom des parties au litige facilite la mémorisation des cas de jurisprudence et le suivi, au besoin, du sort d'une affaire depuis le tribunal administratif jusqu'au Conseil d'État en passant par une cour administrative d'appel.

L'anonymisation empêche la recherche sur Légifrance *d'une décision de justice précise via les noms des parties si elles sont des personnes physiques. 1/ est donc c.onseillé d'opérer via le numéro de la requête, toujours mentionné dans les références, en le combinant, le cas échéant, avec les mots caractéristiques de raffe·ire recherchée.*

© Berger-Levrault

qui apparaissent dans l'extrait ici reproduit de la décision ou *dans son analyse (désignation d'une institution, d'une localité, d'une maladie, d'un fait précis sur l'accident, etc.).*

16 **Du** bon usage des sources d'accès informatiques et des revues juridiques. La destination de l'ouvrage a fait privilégier les sources d'accès informatique à la jurisprudence sans faire référence, sauf exceptions, aux revues juridiques où sont aussi reproduites les décisions juridictionnelles mentionnées.

Mais le lecteur doit être conscient que ces revues demeurent l'instrument majeur de tout travail d'exploration et de réflexion sur le sujet, grâce à la sélection qu'elles opèrent dans la jurisprudence et aux notes et commentaires dont elles l'accompagnent.

17 Divisions de l'ouvrage. L'ouvrage est divisé en « parties », « chapitres », « sections» et « sous-sections» Cette présentation se complète d'un titrage, en caractère gras, des passages, parfois composés de plusieurs paragraphes, formant une unité (item) et recevant un numéro continu, afin de simplifier les renvois d'une unité du texte à une autre et de faciliter l'utilisation des tables.

En fin d'ouvrage figurent:

une bibliographie;

une table chronologique, par juridiction, de tous les décisions et avis cités;

- un index alphabétique détaillé.

© Berger-Levrault

1

CHAMP D'APPLICATION DE LA RÉGLEMENTATION DES ACCIDENTS DE SERVICES

La question des accidents de service fait l'objet des deux premières parties de l'ouvrage. Celle de la maladie imputable au service est traitée dans la troisième partie, mais, selon les besoins de l'exposé, elle reçoit déjà des illustrations dans les deux premières.

CHAPITRE PREMIER

La notion juridique d'accident de service

Section 1
Le langage utilisé et le régime juridique

Sous-section 1
Distinction entre la notion d'accident et celle de maladie

18 **Définition de l'accident.** On dit d'une personne qu'elle est victime d'un accident lorsqu'elle subit un événement soudain ayant une cause extérieure qui entraîne une atteinte à son intégrité physique ou psychique.

Il en est ainsi, par exemple, du professeur d'éducation physique et sportive qui se blesse [ors d'une chute dans l'exercice de ses fonctions (CE, 29 novembre 1995, *Ministre du Budget cl Mangin,* req. n? 150880)

Cette définition, comme on le verra, appelle de nombreuses nuances et le juge administratif a évolué dans sa manière de la concevoir. Mais on peut déjà mieux la cerner en pointant les caractéristiques principales d'un accident.

Par « événement» on désigne un fait bien déterminé, c'est-à-dire qu'on peut décrire et dater.

Dire que cet événement est « soudain» signifie qu'il s'accomplit dans un court laps de temps; assez souvent l'idée de violence est associée à celle de soudaineté, mais un événement même non violent peut constituer un accident; la violence réside simplement en ce que l'accident porte atteinte à un ordre des choses.

L'intervention d'une « cause extérieure » est une notion plus délicate à préciser. On veut dire par là qu'intervient un agent extérieur. Certes cela peut désigner une chose, comme un outil de travail, ou une force utilisée dans le travail, comme la chaleur, ou encore l'acte

d'une tierce personne, comme un geste ou même simplement des paroles ou des attitudes.

Mais, la «cause extérieure» peut aussi trouver son origine dans certains actes accomplis par la victime elle-même pour l'exécution de son service, par exemple, quand l'accident provient d'un effort physique particulier. En pareil cas, certes, l'acte a été accompli par la victime mais, dans le cadre du sujet qui est ici traité, on peut dire que cet acte a été accompli pour obéir aux nécessités du service et qu'il répond ainsi à un facteur extérieur au fonctionnaire. On dit alors qu'il y a un lien entre l'accident et le service comme on aura l'occasion d'y revenir longuement.

Enfin, l'accident entraîne une «atteinte à l'intégrité physique ou psychique» de la personne. Il est à l'origine d'une « pathologie », ce mot étant pris en son sens le plus large: blessures ou lésions diverses, affections de toutes sortes, qu'elles soient physiques ou psychiques.

Mais, il serait erroné de faire une synonymie entre l'accident et la lésion corporelle occasionnée par lui et qui en est souvent la manifestation la plus visible. Il ne faut pas confondre le fait dommageable et le dommage, c'est-à-dire la cause avec l'effet. La notion d'accident ne se ramène pas à celle de blessure; c'est un événement qui peut avoir entre autres conséquences la production de blessures. En outre on rencontrera des exemples où l'accident, sur le moment, n'a pas laissé de lésion apparente mais où, par la suite, s'est révélée une pathologie qui lui était liée.

19 Définition de la maladie. Dans le cas d'une maladie, nous sommes en présence d'une pathologie dont l'évolution est nécessairement progressive: elle résulte de phénomènes à actions lentes ou de phénomènes répétés auxquels on ne saurait assigner une origine et une date certaines.

Il en est ainsi, par exemple, d'une tuberculose due à un travail permanent en milieu contaminant dans le cas d'un agent affecté pendant plusieurs années à un laboratoire de recherche de bacilles de Koch (CE, 18 janvier 1980, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mlle Carcasson,* req. na 12571), ou encore, d'un état dépressif justifiant un congé de longue durée et qui est en relation directe avec le grave conflit opposant un directeur adjoint d'hôpital à son directeur (CE, 14 juin 1995, *Lemarquis cl Ministre de la Santé,* req. na 143428).

Mais, compte tenu des conditions dans lesquelles survient et se manifeste le phénomène de la maladie, on comprend aisément pourquoi il est, en général, difficile d'établir un lien entre la pathologie dont souffre le fonctionnaire et l'exécution de son service; cette pathologie peut en effet aussi bien trouver son origine dans des faits sans lien aucun avec le service.

Les nombreux exemples donnés dans le présent chapitre vont illustrer la notion d'accident, sans prétendre l'épuiser; celle de maladie sera principalement illustrée dans la troisième partie de l'ouvrage.

On verra que la distinction entre les deux situations correspond aussi à certaines différences de traitement sur le plan administratif et quant aux droits à réparation ouverts aux fonctionnaires par leur statut.

20 Difficultés de la distinction selon les pathologies. Le type de pathologie, en lui-même, n'est pas un critère suffisant pour distinguer l'accident de la maladie, même si d'ordinaire les pathologies d'apparition progressive relèvent plutôt de la maladie.

Ainsi, un fonctionnaire peut développer une maladie Invalidante - par exemple, la filariose - avec pour origine un fait bien déterminé comme une piqûre de mouche; ce fait constitue la lésion soudaine permettant de rattacher la maladie à un accident de service. On parle alors de (maladie accidentelle » : malgré la lenteur de son évolution une telle maladie peut être prise en charge au titre des accidents de service et ouvrir droit aux garanties prévues en ce cas, comme l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité. C'est ce qu'illustre l'arrêt qui suit:

_ CE, 8 mai 1968, *Marcelli cl Ministre des Travaux publics,* req. nO 70410, *Rec. Lebon* p. 291 : il s'agit d'un fonctionnaire de l'Institut géographique national à qui est reconnu le droit à une allocation temporaire d'invalidité pour une affection, la filariose, dont l'origine remonte à une dizaine d'années; le Conseil d'État a considéré, en l'espèce, qu'était remplie la condition exigeant l'imputabilité d'une telle maladie à un accident de_service, au motif « qu'il résulte de l'instruction que le sieur Marcelli [...] a été chargé au cours des années 1953 et 1954 d'une mission au Cameroun; qu'il a été alors médicalement constaté à l'hôpital mixte de Yaoundé, à la suite de piqûres de mouches à filaires Loa, la présence de parasites dans son organisme; qu'il est établi que la filariose dont l'intéressé est atteint et qui a entraîné chez lui une invalidité permanente est due, en toute

Berger-Levrault

hypothèse, à une piqûre de la mouche dont s'agit; qu'ainsi ladite invalidité résulte bien d'un accident de service qui doit être regardé comme ayant entraîné de façon secondaire et violente une lésion de l'organisme du requérant ».

Pour prendre un autre exemple, le port de charges lourdes peut entraîner une pathologie par apparition d'une hernie discale. Selon les circonstances il s'agit soit d'un accident, parce que la pathologie est apparue soudainement suite à un effort important bien précis, soit d'une maladie parce que cette pathologie s'est développée peu à peu par la répétition de mêmes gestes de travail impliquant certains efforts pas nécessairement très importants à chaque fois.

Les deux arrêts ci-après illustrent ces deux hypothèses. On y remarque que les fonctionnaires concernés occupaient des fonctions différentes; dans le premier cas l'emploi purement administratif n'exposait pas d'ordinaire au port de charge lourde et l'agent est victime d'un accident; dans le second cas l'agent occupait plutôt un emploi de force qui a entraîné à la longue une pathologie constituant une maladie:

- CE, 31 juillet 1996, *Ministre du Budgetc/Giudicel/i,* req. n? 150178: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que M. Giudicelli, agent d'administration principal à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales du département de la Haute-Corse, détaché à la COTOREP de Bastia, a été atteint d'une hernie discale, le 30 août 1982, alors que sur le lieu de son travail, il soulevait pour les besoins du service une machine à écrire d'un poids élevé; que la lésion qui en est résultée doit être regardée comme imputable à un accident II; ainsi cet agent avait droit à une allocation temporaire d'invalidité compte tenu de son taux d'invalidité.

- CE, 10 mars 2006, *Caisse des dépôts* et *consignations c!Caccavel/i,* req. nO267860 sera mentionné aux tables du *Rec. Lebon:* il s'agit, en l'espèce, d'un agent communal, aux fonctions de chauffeur-livreur et de manutentionnaire, au service des garderies de la commune d'Ajaccio, chez qui s'est déclarée une hernie discale au bout de quelques années; l'intéressé a demandé, compte tenu de son taux d'invalidité, une allocation temporaire d'invalidité non pas pour accident mais pour maladie professionnelle; le Conseil d'État a admis l'origine professionnelle de sa maladie en considérant « que M. Caccavelli établit [...] que sa hernie discale, constatée après quatre ans et demi de manutention d'objets lourds, est en lien direct avec le service, alors qu'aucune pièce ne laisse à penser que ce mal aurait préexisté ou qu'il aurait une autre origine ».

Ce même cas sera revu plus longuement (voir nOs **285 et** s.), lors de l'examen de la problématique particulière des maladies d'origine professionnelle.

21 **Sur le critère de l'anormalité.** On dit, parfois, qu'un accident est un événement anormal, car, pour en revenir au premier des deux cas ci-dessus, on pourrait soutenir que ce fonctionnaire n'aurait pas eu d'accident sans cet effort exceptionnel pour soulever une machine à écrire alors que l'exercice normal de ses fonctions n'impliquait peut-être pas qu'il fût amené à accomplir un tel effort. Mais il est difficile de s'appuyer outre mesure sur l'anormalité d'une situation pour l'ériger en critère supplémentaire de distinction entre l'accident et la maladie, car ce critère est trop relatif; ce qui est toujours anormal c'est le préjudice subi du fait de l'accident ou de la maladie, même si, à première vue, les conditions de travail ne paraissent pas anormales en elles-mêmes. Trop s'attacher à l'idée d'anormalité présente aussi l'inconvénient de conduire à rechercher une faute chez l'employeur qui a créé les conditions de travail à l'origine de l'accident; or une telle idée de faute est inutile pour la mise en jeu de la protection statutaire des fonctionnaires en cas d'accident ou de maladie imputables au service comme on le verra ci-après (voir nOs **36 à 41).**

En revanche, il est vrai que le caractère anormal du fait qui est à l'origine du dommage subi peut aider le fonctionnaire victime d'un accident à faire reconnaître son imputabilité au service, comme dans l'exemple suivant où l'administration, au mépris des recommandations médicales, avait confié à son employée des tâches l'exposant à l'accident dont elle a été victime:

- CE, 5 avril 1996, *Commune de Vaulx-en-Velin cl Mme Pocheron,* req. nO133364: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que Mme Frédérique Pocheron, employée aux services des espaces verts de la commune de Vaulx-en-Velin (Rhône), a été victime d'un accident le 26 mai 1986 pendant le " repiquage de boutures" à la suite d'un effort accompli durant cette tâche, alors que, plusieurs certificats médicaux antérieurs avaient attesté qu'un tel travail était contre-indiqué pour cet agent dont le reclassement avait été demandé; qu'il ressort [...] que l'affection dont souffre Mme Pocheron doit être tenue pour imputable à l'accident de service survenu le 26 mai 1986. »

berger-levrault

22 Cas des psychopathologies. La distinction entre l'accident et la maladie intervient parfois même dans le cas d'une pathologie de nature psychique. Alors que, généralement, une telle maladie résulte d'un processus à évolution lente au point de départ difficile à déterminer, elle peut, dans certains cas, résulter d'un événement soudain survenu à un moment précis dans l'exercice des fonctions du fonctionnaire qui en est la victime. En pareil cas sa situation administrative est régie par les dispositions statutaires relatives aux accidents de service.

C'est ainsi qu'ont été rattachés au régime de l'accident de service les cas suivants:

- le sous-brigadier de police dont les troubles psychiques ont été en relation directe avec la connaissance des risques de mort subite que comportaient ses affections cardiaques, qui elles-mêmes étaient la conséquence directe d'un accident de la circulation survenu à l'occasion du service (CE, 21 octobre 1992, *Ministre de l'Intérieur cl Kayser,* req. n? 92368);

- l'agent d'un laboratoire d'un centre hospitalier qui, lors d'un incident l'opposant à un de ses collègues en raison des conditions de travail, a été victime d'une crise de tétanie suivie d'un état dépressif de plusieurs mois (CE, 4 décembre 1995, *Centre hospitalier régional de Toulouse cl Basile,* req. n? 146256) (voir nOs303 à 308 pour plusieurs illustrations de cas d'états dépressifs admis comme maladies imputables au service).

23 Distinction avec d'autres régimes administratifs. Les notions d'accident et de maladie se rencontrent aussi dans d'autres situations administratives que celles régies par les dispositions relatives aux trois grandes fonctions publiques, mais, malgré certaines similitudes apparentes des textes, ces notions appellent parfois des traitements différents. Ainsi en est-il dans le Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre; l'attribution de ces pensions obéit à un régime distinct de celui des pensions civiles et militaires de retraite. L'article 2 de ce code dispose:

« Ouvrent droit à pension: /1° Les infirmités résultant de blessures reçues par suite d'événements de guerre ou d'accidents éprouvés par le fait ou à l'occasion du service. /2° Les infirmités résultant de maladies contractées par le fait ou à l'occasion du service [...]. »

L'application de ce texte, en cas d'accident, nécessite l'existence d'une « blessure ». ce qui implique qu'il y ait eu un contact physique à son origine. C'est ainsi que le Conseil d'État a considéré que « pour l'application de ces dispositions, les efforts physiques ne peuvent être assimilés à des blessures ou à un accident, lesquels supposent l'action violente d'un fait extérieur », comme on le voit, par exemple, dans l'arrêt *Ministre de la Défense cl Leclercq* (CE, 19 mai 2004, req. nº 246167), rendu à propos d'un cas de lésion au genou lors d'un parcours d'obstacle: la présence sur ce parcours d'élastiques destinés à permettre le saut, n'a pas été regardée, en l'espèce, comme l'action violente d'un fait extérieur; il ne s'agissait donc pas d'une blessure ouvrant droit à pension; en revanche on peut estimer que le même accident survenu à un professeur d'éducation physique au cours de ses fonctions aurait été admis comme un accident de service ouvrant droit, selon le taux d'invalidité, à l'allocation temporaire d'invalidité prévue par le statut.

Sous-section 2
« Accident de service» et « accident du travail» : différence de régime juridique

Les différences de langage répondent à des différences de régime juridique. On ne devrait pas, en principe, employer une expression à la place de l'autre.

24 Accident de service. La notion d'accident de service est une notion de droit administratif: son régime est un régime de droit administratif et en cas de litige sur la qualification de l'accident de service ce sont les juridictions administratives qui ont à en connaître.

25 Accident du travail. La notion d'accident du travail est une notion de droit privé; son application renvoie à la législation sur les accidents du travail qui figure au Code de-la sécurité sociale; les tribunaux de l'ordre judiciaire sont compétents en cas de litige sur la qualification de l'accident du travail (tribunal des affaires de sécurité sociale).

Mais il faut reconnaître que même sous la plume du juge administratif, l'expression « accident du travail» est assez souvent employée au lieu de celle d'« accident de service».

© Berger-Levrault

Pour compliquer les choses, d'ailleurs, selon qu'un agent public a la qualité de fonctionnaire ou a seulement celle d'agent contractuel de l'administration, on parlera d'accident de service, dans le premier cas, et d'accident du travail dans le second cas; en effet les contractuels, en principe, ne sont pas soumis au régime de droit administratif de l'accident de service.

26 Origine de la différence de régime juridique. Les fonctionnaires, d'une part, les salariés de droit privé et les agents contractuels d'autre part, n'ont pas le même régime de protection en matière d'accident imputable à leur travail, car leur situation respective est régie par des textes différents.

Dans le Code de la sécurité sociale, le livre IV est consacré aux « Accidents du travail et maladies professionnelles (dispositions propres et dispositions communes avec d'autres branches) »; le chapitre I'", composé de deux articles seulement, donne les définitions de l'accident du travail (L.411-1) et de l'accident du trajet (L.411-2). Mais au chapitre II, qui donne le champ d'application de ce livre on trouve sous l'article L. 412-1 :

« Les dispositions du présent livre sont applicables sous réserve de celles de l'article L. 413-12 à la prévention ainsi qu'à la réparation des accidents du travail survenus et des maladies professionnelles constatées après le 31 décembre 1946 dans les professions autres que les professions agricoles. "

L'article L. 413-12 ainsi visé figure dans le chapitre III qui a pour titre: « Dispositions applicables aux personnes indemnisées en application de textes particuliers - régimes distincts ». Ces régimes distincts sont l'objet de la section II de ce chapitre III, qui elle-même comprend une sous-section 1 où se trouve cet article L. 413-12 qui dispose:

« Il n'est pas dérogé aux dispositions législatives et réglementaires concernant les pensions: [1° de certains salariés des ateliers de la marine; 2° de certaines autres personnes du régime d'assurance des marins; 3° de certains ouvriers de certaines manufactures d'armes] *4° des fonctionnaires de l'État* et *des collectivités territoriales.* »

Il en résulte que le régime général en matière d'accident du travail n'est pas applicable aux fonctionnaires de l'État et aux fonctionnaires des collectivités territoriales. En effet le régime des pensions d'invalidité des fonctionnaires obéit soit aux dispositions du régime de retraite des fonctionnaires de l'État, qui est régi par le Code des pensions civiles et militaires de retraite, soit aux dispositions du régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, qui est commun aux fonctionnaires territoriaux et aux fonctionnaires hospitaliers et se trouve régi à présent par le décret n?2003-1306 du 26 décembre 2003. Ainsi dans les trois fonctions publiques les fonctionnaires ont un régime de protection qui est de droit administratif.

27 Affirmation jurisprudentielle de la différence de régime. Le Tribunal des conflits a été amené à rappeler cette règle dans l'arrêt qui suit:

- TC, 28 février 1966, *Franco cl Ministre du Travail,* req. n? 1880, *Rec. Lebon* p. 827 : « Il résulte des dispositions des articles L. 415 et L. 417 [anciens] du Code de la sécurité sociale, que les accidents corporels survenus dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions aux agents publics qui bénéficient d'un régime administratif de pensions d'invalidité ne relèvent pas de la législation sur les accidents du travail. »

Le Conseil d'État l'a fait également à plusieurs reprises, par exemple:

- CE, 13 juillet 1963, *Époux Mattoni cl Ministre de l'Intérieur,* req. n?57401, *Rec. Lebon* p. 430 : cas d'un agent des personnels de la préfecture de Paris bénéficiant d'un régime administratif de pension d'invalidité;

- CE, 15 décembre 1978, *Caisse primaire d'assurance maladie d'Ille-et-Vilaine cl Ministre de la Justice,* req. n? 07119, *Rec. Lebon* p. 512: à propos de l'action d'une CPAM en remboursement par l'État des frais médicaux et pharmaceutiques dispensés à une surveillante d'administration pénitentiaire victime d'une agression de la part d'une détenue; la charge de tels frais incombe à l'État, son employeur, en vertu de son régime administratif.

Ief' *Ainsi, le juge administratif est seul compétent pour déterminer les droits que le fonctionnaire victime d'un accident de service (ou d'une maladie imputable au service) possède à l'égard de la personne morale administrative qui l'emploie. Mais si l'accident de service est en même temps un accident de la circulation impliquant un véhicule, le fonctionnaire victime peut aussi engager une action en dommages* et *intérêts contre l'auteur de l'accident conformément au droit commun de la responsabilité. En vertu de la loi n"* 57-1424 *du*

© Berger-Levrault

31 décembre 1957, *cette action en responsabilité est de la compétence exclusive des tribunaux judiciaires même si le véhicule mis en cause est celui d'une administration. En pareil cas, ce qui est discuté devant les tribunaux judiciaires ce ne sont pas les garanties statutaires du fonctionnaire mais les droits qu'il détient en application des règles de responsabilité de droit commun. Dans le cadre d'une telle action* en *responsabilité, le fonctionnaire est susceptible d'obtenir du juge judiciaire une réparation complémentaire de ceJle qu'il tient de son statut. Aujourd'hui les règles de responsabilité en matière d'accident de la circulation sont ceJles de la loi n"* 85-677 *du* 5 *juillet 1985, modifiée (dite loi Badinter) tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'un accident de la circulation. À propos de cette distinction entre les deux régimes d'indemnisation ainsi ouverts au fonctionnaire* et *entre les compétences respectives des deux ordres de juridictions, la lecture de base reste l'arrêt du Tribunal des conflits du* 13 *juin 1960 rendu dans l'affaire* Sieur Cianelli *(req.* nO 1716) et *publié au* Rec. Lebon *p. 865.*

28 Cas particulier des fonctionnaires dans un emploi à temps non complet. Toutefois dans la fonction publique territoriale certains agents, quoique fonctionnaires titulaires, peuvent échapper à ce régime administratif de retraite; il s'agit des agents titulaires à temps non complet. En effet l'article 107 de la loi n? 84-53 du 26 janvier 1984 dispose:

« Le fonctionnaire nommé dans un emploi à temps non complet doit être affilié à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, s'il consacre à son service un nombre minimal d'heures de travail fixé par délibération de cette caisse. Le nombre ne peut être inférieur à la moitié de la durée légale du travail des fonctionnaires territoriaux à temps complet.))

Ces fonctionnaires, à temps partiel, sont régis par le décret n? 91-298 du 20 mars 1991, modifié. Ils peuvent être recrutés, notamment dans les communes de moins de 5 000 habitants. Il en résulte que si un tel fonctionnaire effectue un nombre d'heures inférieur à la moitié de la durée légale du travail, il relève du régime général de la sécurité sociale pour les accidents de travail (voir, par exemple: Cassosoc., 22 janvier 1998, *Mme Sicard,* req. n? 96-17148: *Actualité juridique - Fonctions publiques,* mars-avril 1998, p. 51 et s., avec commentaires de Serge Petit).

29 Agents contractuels de l'administration. Ils ne sont pas éligibles au régime du Code des pensions civiles et militaires de retraite, ni à celui de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales. Ainsi, en règle générale, ces agents, bien qu'ayant la qualité d'agent public, demeurent soumis en cas d'accident du travail à la législation des accidents de travail du Code de la sécurité sociale pour leur indemnisation et le juge administratif est incompétent pour en connaître (CE, 10 juillet 1968, *Demoiselle Lebreton cl Ministre des Affaires étrangères,* req. n? 72166, *Rec. Lebon,* tables p. 1098). Il ne sera donc pas traité ici du cas des agents contractuels.

30 Stagiaires. Le cas particulier des stagiaires ne sera pas non plus examiné. Ils sont régis par des règles particulières auxquelles il est renvoyé et qui figurent dans les textes suivants:

- pour les stagiaires de l'État et de ses établissements publics: décret n" 94-874 du 7 octobre 1994;

- concernant les stagiaires de la fonction publique territoriale: article 46 de la loi nO 84-53 du 26 janvier 1984 et décret n" 92-1194 du 4 novembre 1992;

- s'agissant des stagiaires de la fonction publique hospitalière: article 37 de la loi n? 86-33 du 9 janvier 1986 et décret n" 97-487 du 12 mai 1997.

Lajurisprudence, quoique peu abondante pour ce qui est du sujet ici traité, tend à atténuer la spécificité de la situation des stagiaires et à leur reconnaître des droits analogues à ceux des titulaires à condition qu'il n'y ait pas d'incompatibilité avec les droits que leur reconnaissent les textes spéciaux qui les régissent. Ainsi il a été jugé, pour un stagiaire de l'État, qu'il n'était pas privé du bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité pour accident de service survenu durant son stage, alors même qu'à l'issue de celui-ci il n'aurait pas été titularisé (CE,29 décembre 1995, *Lamary cl Ministre de l'Économie, des Finances etdu Budget,* req. nO107662, *Rec. Lebon* p. 475).

© Berger-Levrault

Section 2
Régime et fondement des garanties en cas d'accident de service

Sous-section 1
Régime de responsabilité sans faute pour risque

31 Originalité du régime de responsabilité. La garantie statutaire accordée au fonctionnaire, en cas d'accident de service, comme d'ailleurs en cas de maladie imputable au service, obéit à un régime de responsabilité sans faute de l'administration qui les emploie.

Ce régime de responsabilité administrative constitue un régime particulier, car le droit commun de la responsabilité administrative reste celui de la responsabilité pour faute, même si de plus en plus d'activités administratives sont considérées comme pouvant engager la responsabilité de l'administration sans qu'il soit besoin de démontrer une faute de celle-ci.

Quand on cherche le fondement du régime de responsabilité sans faute, l'idée la plus communément avancée par les commentateurs, et par la doctrine, est qu'il s'agit d'une responsabilité en raison du risque créé par l'activité administrative. Ce fondement est également retenu dans le cas de la responsabilité en matière d'accident de service et de maladie imputable au service

Une présentation étendue de la question de la responsabilité administrative pour risque déborderait l'objet du présent ouvrage, aussi le lecteur qui le désire est-il invité à se reporter aux lectures relatives à ce sujet figurant dans la bibliographie en fin d'ouvrage.

Mais, il est bon de préciser les caractéristiques de ce régime pour en comprendre l'originalité, qui commande les solutions adoptées par la jurisprudence. En outre, aux chapitres appropriés, quelques difficultés particulières seront développées, telles que le rôle de la faute de la victime (chapitre 4 de la première partie de l'ouvrage, voir nOs 112 à 124), ou la question du dépassement du forfait de pension (chapitre 4 de la quatrième partie de l'ouvrage, voir nOs 463 et s.).

32 Apparition du régime de responsabilité pour risque professionnel en matière d'accident du travail. Le principe de la responsabilité pour risque professionnel de l'administration en cas d'accident survenant

à l'un de ses agents a été posé il y a très longtemps par le juge administratif bien avant l'apparition des statuts actuels, alors qu'il n'y avait aucun texte susceptible de servir directement de base légale à un tel principe: c'est ce que l'on appelle une règle prétorienne. Cette règle fut posée par l'arrêt *Cames cl Ministre de la Guerre:*

- CE, 21 juin 1895, *Cames cl Ministre de la Guerre,* req. n? 82490, *Rec. Lebon* p. 509: un ouvrier à l'arsenal de Tarbes, occupé à forger un paquet de fer au marteau-pilon avait reçu un éclat de métal provoquant l'atrophie complète desa main gauche; le ministre de la guerre avait alloué à est a~rent une indemnité de 2000 F à titre gracieux; il n'y avait ni faute de l'ouvrier, ni faute du patron, ni faute de l'État; dans le cadre du droitclassique de la respo.nsabilité alors en vigueur cet ouvrier ne pouvait prétendre à aucune indemnisation; mais le Conseil d'État a estimé que la responsabilité de l'État était engagée: il devait garantir ses ouvriers contre les risques résultant des travaux qu'il leur faisait exécuter.

Cet arrêt concernait un ouvrier d'un service public à caractère industriel et commercial qui, bien qu'agent public, n'avait pas la qualité de fonctionnaire et ne bénéficiait pas d'un régime de protection en cas d'accident du travail. Cet arrêt lui a donc assuré une protection sur le fondement d'une responsabilité pour risque appelée à connaître de larges développements.

En effet, l'arrêt *Cames* a précédé la législation sur les accidents du travail concernant les salariés de droit privé qui est intervenue avec la loi du 9 avril 1898 et pour laquelle la théorie du risque a été au cœur des débats. Cette loi a permis à ces salariés d'obtenir, en cas d'accident du travail, une réparation de leur employeur sans avoir à démontrer que ce dernier aurait commis une faute, contrairement à ce qu'exigeait le régime classique de la responsabilité civile de droit commun. Pour l'essentiel, l'économie de ce texte a été reprise par la loi n?46-2426 du 30 octobre 1946 puis par le Code de la sécurité sociale où les dispositions en matière d'accident du travail figurent au livre IV.

33 Extension aux fonctionnaires de la responsabilité pour risque en cas d'accident de service. Si pour les fonctionnaires, ou du moins certains d'entre eux, il existait déjà avant l'arrêt *Cames* des dispositions leur assurant une protection sociale en cas d'accident, on a eu tendance, suite à cet arrêt, à considérer que ce régime de protection reposait lui aussi sur un principe de responsabilité pour risque.

Cette idée demeure pour justifier cette protection dans le cadre des dispositions aujourd'hui applicables aux fonctionnaires: lois portant dispositions statutaires dans les trois fonctions publiques, Code des pensions civiles et militaires de retraite et décret relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.

34 Situation à risque: toute activité expose à un risque le fonctionnaire comme le salarié de droit privé. L'idée que la responsabilité de l'administration en cas d'accident de service soit une responsabilité pour risque peut surprendre quelque peu car on ne voit pas très bien en quoi les activités administratives, du moins pour un grand nombre d'entre elles, présenteraient un risque professionnel particulier: le fonctionnaire est rarement dans une situation aussi exposée que celle de l'ouvrier travaillant sur un marteau-pilon illustrée par l'arrêt *Cames.* Certes, certains fonctionnaires exercent des activités à risque puisque, on le verra dans la troisième partie, on admet qu'ils puissent être victimes de maladies professionnelles à l'instar de salariés de droit privé; il suffit de penser à certains emplois en milieu hospitalier ou dans les services effectuant des travaux de construction, d'équipement ou d'entretien. Néanmoins la plupart des fonctionnaires accomplissent un travail de bureau *a priori* sans grand danger.

En réalité, l'extension de cette responsabilité pour risque à tous types d'emplois n'est pas plus surprenante pour le fonctionnaire que pour le salarié de droit privé. Pour ces derniers l'histoire de la protection sociale révèle que si la loi du 9 avril 1898 concernait initialement les activités industrielles, très rapidement son bénéfice en a été étendu à d'autres activités où le travail exposait à des risques très limités comme les activités commerciales ou les services domestiques, et ce, bien avant le régime de protection générale mis en place dans le cadre de la sécurité sociale en 1946.

Il n'y a donc pas lieu de s'étonner de l'extension du principe de la responsabilité pour risque à tous les emplois. Mais il est intéressant pour le sujet ici traité d'essayer de définir ce risque puisque la simple idée de risque professionnel apparaît dans bien des cas trop restrictive.

35 Justification de la responsabilité par l'idée de ((risque d'autorité))'. Sans s'attarder dans un débat doctrinal on serait volontiers enclin ici, à titre personnel, à adopter la théorie très séduisante du « risque

d'autorité» développée en leur temps par les professeurs André Rouast et Maurice Givord dans leur *Traité des accidents du travail et des maladies professionnelles* (voir bibliographie). Ces auteurs, étudiant la jurisprudence de droit privé, avaient constaté que le juge pour appliquer la loi de 1898 sur les accidents du travail s'attachait à relever l'existence d'un lien de dépendance et de subordination de l'employé vis-à-vis de l'employeur, alors que la responsabilité en jeu n'était pas contractuelle. Ils ont alors noté que le juge voulait ainsi constater que l'employé n'était pas le maître de sa propre activité et que « l'accident qui survient dans ces conditions ne doit pas normalement être laissé à la charge de l'ouvrier. C'est un accident survenu en service commandé [...]. L'autorité entraîne la responsabilité. L'autorité est source de responsabilité» (voir p. 26 de l'ouvrage précité).

Si cette thèse, encore discutée, a été élaborée à propos de la législation des accidents du travail pour les salariés de droit privé, il faut convenir que sa transposition à la fonction publique est assez aisée. L'idée de « service commandé» est utile en tout cas pour expliquer bon nombre des solutions du juge administratif en matière d'accident de service.

Sous-section 2
Caractères généraux du régime de responsabilité

36 Pas de faute à prouver par la victime. En cas d'accident de service la responsabilité de l'administration est engagée envers son fonctionnaire même si elle n'a pas commis de faute susceptible d'être à l'origine de l'accident. Ce principe bien formalisé par l'arrêt *Cames* précité est identique à celui que l'on trouve en droit privé pour les accidents du travail.

Ce principe a l'avantage de faciliter l'accès du fonctionnaire victime à ses garanties statutaires puisqu'il n'a pas à établir une faute de son administration. Inversement l'administration ne peut pas prétendre se dégager de son obligation de garantie en invoquant qu'elle n'a pas commis de faute.

Certes un tel régime de responsabilité va contre le sens commun qui a tendance à rechercher à qui incombe la faute d'un accident; mais ici le sens commun n'est pas bon conseiller, car il ne s'agit pas d'un régime de responsabilité civile de droit commun. La vraie question à se poser est celle de savoir si les circonstances permettent d'admettre qu'il s'agit bien d'un accident de service.

37 Faute du fonctionnaire - victime rarement exonératoire. En principe dans un régime de responsabilité sans faute le débiteur de l'obligation de réparation (en l'occurrence l'administration) peut demander à être totalement ou partiellement exonéré de sa responsabilité en opposant à la victime la faute qu'elle a commise et qui a concouru à la réalisation de son dommage. Aussi l'idée de faute n'est jamais totalement absente des débats quand il s'agit d'accident de service. L'administration peut être tentée de soutenir que l'accident de service est dû à une faute du fonctionnaire et que cette faute est telle qu'il doit être exclu de la garantie statutaire. Mais, en règle générale, l'administration est mal inspirée en agissant ainsi, car il est rare qu'une telle exonération de responsabilité soit admise. Cette question fait l'objet du chapitre « Accident et faute de la victime» de la première partie de cet ouvrage (voir nOs 112 et s.).

38 Faute de l'administration: extension possible du droit à réparation du fonctionnaire. Bien que le fonctionnaire n'ait pas à prouver de faute de son administration pour obtenir les garanties statutaires en cas d'accident de service, il peut avoir intérêt à mettre en avant la faute de son administration pour obtenir une réparation de son préjudice allant au-delà de ces garanties qui, souvent, ne le couvrent pas dans son intégralité. Il s'agit là aussi de cas limites assez rares. Cette question est traitée par la suite dans cet ouvrage.

39 Caractère forfaitaire de la réparation, explication de l'affaiblissement du rôle de la faute. On comprend mieux pourquoi l'idée de faute se trouve en quelque sorte « refoulée» dans le régime de responsabilité des accidents de service pour ne plus être prise en compte, si on voit bien que ce régime n'apporte au fonctionnaire qu'une réparation forfaitaire du dommage subi par suite de l'accident.

En effet les garanties statutaires n'assurent en général qu'une couverture partielle du préjudice, comme le montre l'étude de ces garanties dans la troisième partie. On peut déjà indiquer sommairement dans cette présentation générale que ces garanties n'assurent pas l'indemnisation des préjudices tels que les souffrances, les préjudices esthétiques ou moraux, la perte de chance. Quant à la réparation des atteintes physiques ou psychiques son mode de calcul, encadré par les textes, en fait essentiellement une réparation des atteintes à la force de travail du fonctionnaire: prise en charge de l'incapacité temporaire totale par le maintien du traitement (du moins la plupart du temps), prise en charge des frais de soins et

indemnisation de l'incapacité permanente partielle par des allocations ou rentes assorties de mécanismes de seuil ou de limites.

Le caractère forfaitaire de cette réparation explique, à certains égards, pourquoi on ne tient pas compte, sauf cas exceptionnel, de la faute de la victime ou de l'employeur. Chacun sait bien que l'employé est rarement irréprochable d'une façon permanente dans l'accomplissement des tâches reçues. C'est pourquoi si l'administration ne peut pas, en général, opposer à son fonctionnaire sa faute en cas d'accident afin de diminuer la charge de la réparation qui lui est due, alors qu'il y a bien eu faute, et s'il en résulte que le fonctionnaire est avantagé, cette situation se trouve compensée, globalement, par le caractère forfaitaire de cette réparation qui ne couvre pas l'intégralité du préjudice. Inversement l'administration, obligée de réparer les conséquences d'un accident à la même hauteur qu'elle ait ou non elle-même commis une faute, trouve comme une compensation dans le caractère forfaitaire de la réparation.

Ainsi la réparation présente un caractère en quelque sorte « tarifé» par les textes. Si ce système présente inévitablement des insuffisances (voir nOs 463 et s.], il a tout de même l'avantage de soustraire le calcul de la réparation statutaire aux aléas des rapports de force entre l'agent et son administration ou aux aléas d'un procès.

40 Pour mémoire: la réparation des dommages aux biens ne relève pas de la garantie statutaire. La garantie statutaire ne concerne que les atteintes à la personne du fonctionnaire. Si au cours d'un accident de service il a subi également des dommages matériels (par exemple endommagement d'effets personnels), leur réparation est possible à certaines conditions dont l'étude n'entre pas dans l'objet du présent ouvrage axé sur les droits à réparation que les fonctionnaires tiennent de leur statut et de leur régime de pension, avec, éventuellement, un dépassement du forfait de pension.

41 Occultation des cas de force majeure. En principe, dans un régime de responsabilité sans faute fondé sur le risque, la force majeure est un cas d'exonération de responsabilité; on entend par ce terme la survenue d'un « événement imprévisible et irrésistible» dans la réalisation du dommage.

Dans la jurisprudence du Conseil d'État, il ne semble pas y avoir de cas, sauf erreur, où l'administration aurait été exonérée de sa responsabilité en raison de l'existence d'une situation de force majeure qui aurait été à l'origine de l'accident. Pourtant, à parcourir la jurisprudence,

© Berger-Levrault

certains accidents interviennent dans des circonstances exceptionnelles paraissant bien échapper à toute maîtrise. Mais si le cas de force majeure devait être retenu pour apprécier les droits d'un fonctionnaire victime d'un accident de service, le juge administratif n'aurait pas manqué de le relever d'office car il touche au lien de causalité nécessaire pour imputer l'accident au service et, par suite, au fondement de la dette de la collectivité publique.

L'absence de considération sur une éventuelle situation de force majeure dans les arrêts du Conseil d'État relatifs aux accidents de service ne signifie pas que le juge ne se pose jamais la question. Mais on peut en déduire qu'il n'admet pas que la force majeure puisse être prise en considération pour exonérer l'administration de son obligation de garantie envers ses fonctionnaires dans le régime des accidents de service. On peut même penser, tout simplement, qu'une question de ce genre n'est pas pertinente en cette matière.

ITW *Ce point est noté ici pour mémoire, car il distingue le régime de responsabilité sans faute de l'administration pour accident de service d'autres régimes de responsabilité sans faute de l'administration dans lesquels la force majeure peut être, en principe, une cause d'exonération de responsabilité (par exemple en cas de dommages de travaux publics).*

Section 3
Les caractéristiques de l'accident de service

Sous-section 1
L'exigence d'un lien entre l'accident et le service

42 Absence de définition explicite de l'accident de service. Aucun texte législatif ou réglementaire ne définit précisément en droit administratif de la fonction publique quand il y a accident de service.

En revanche il est utile de se référer au Code de la sécurité .sociale qui, en son article L. 411-1, définit, pour le salarié de droit privé, en quel cas il existe une présomption d'accident du travail: « Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident

© Berger-Levrault

survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre que ce soit ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. »

Cette définition s'assortit d'une présomption d'imputabilité de l'accident au travail; on verra ci-après aux nOs48 à 55, ce qu'il en est en droit de la fonction publique.

43 Nécessité d'un lien entre l'événement qu'est l'accident et le service. En droit administratif pour qu'un accident puisse être déclaré accident de service il faut qu'il survienne dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions, ce qui rejoint la condition exigée en droit privé.

Dans de nombreux cas ceci ne fait pas de difficulté. Pour donner un exemple simple:

- CE, 14 juin 2004, *Mme Tinlan cl Département de la Drôme,* req. n?238652: une éducatrice spécialisée à la Maison départementale de l'enfance de Valence a été victime de l'agression d'une pensionnaire, cela a été reconnu comme constituant un accident de service.

On peut remarquer dès à présent que l'exécution d'un acte sur les lieux du service, avec les moyens du service, aux heures du service, peut soulever une difficulté lorsque intervient une part d'initiative de la victime sans lien avec le service, mais ce lien reste établi dès lors, par exemple, que cet acte se fait avec l'accord de la hiérarchie:

- CE,7 avril 1978, *Commune de Saint-Avold cl Baumstummler,* req. n?01788, *Rec. Lebon* p. 185: « Considérant qu'il ressort des pièces versées au dossier que l'accident dont le sieur Baumstummler a été victime le 23 septembre 1968, et pour lequel il a sollicité le bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité attribuée aux agents des collectivités locales par le décret du 24 décem bre 1963, est dû au réglage défectueux d'une perceuse électrique que l'intéressé utilisait avec l'accord du responsable de l'atelier municipal où cet appareil était en service; qu'ainsi, bien que le sieur Baumstummler fût normalement occupé dans un autre service de la commune de Saint-Avold et qu'il utilisât cet appareil à des fins personnelles, l'accident doit être regardé comme imputable au service. »

La définition de l'accident de service n'est simple qu'en apparence. Dans la plupart des cas présentés dans cet ouvrage, la question du lien de causalité entre l'accident et l'exécution du service fait difficulté (ainsi pour les accidents en dehors des lieux du service

comme lors de trajets, d'activités annexes, etc.). Il en est de même à propos de la maladie.

Sous-section 2
Nature de l'événement: évolution de la jurisprudence

La notion même d'accident (outre la question de savoir s'il se rattache au service) fait difficulté.

44 Notion d'accident commune à toutes les garanties. On a vu la définition de l'accident dans ses grandes lignes (voir nOs18 à 23). Pour mieux la cerner en droit administratif, il faut se référer à la jurisprudence. On peut s'appuyer sur celle relative aux litiges en matière d'accident de service comme sur celle relative à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité ou d'une rente viagère d'invalidité. En effet, comme l'indiquait à ce sujet Martine Laroque, conseillère d'État: « Bien que les conditions d'octroi de ces avantages ne soient pas rédigées en termes identiques par ces trois textes, votre jurisprudence [...1 donne de l'accident survenu à l'occasion de l'exercice des fonctions, ou de blessures ou de maladies contractées en service, des définitions voisines sinon identiques» (conclusions rendues dans l'affaire CE, section, 30 septembre 1988, *Bonmartin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. nO70069, *Rec. Lebon* p. 320). Ces propos ont été rappelés par le commissaire du Gouvernement Yann Aguila lorsqu'il a lui-même présenté en 2004 ses conclusions dans l'affaire *Quinio,* qui ont *été* publiées comme il sera indiqué ci-après lors de l'étude de cet arrêt (voir n'' 52).

45 Jurisprudence un temps restrictive quant à l'événement constituant un accident. La jurisprudence a évolué. Assez longtemps elle fut assez restrictive pour admettre l'existence même d'un accident. Le Conseil d'État considérait que « l'accident doit résulter de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure provoquant au cours du travail une lésion du corps humain », ainsi qu'en témoigne l'arrêt suivant où cette expression est employée:

- CE, 24 novem bre 1971, *Ministre de l'Économie* et *des Finances cl Even,* req. nOs76764, 80731, 80746, *Rec. Lebon,* tables p. 1090 : e'n l'espèce, les caractéristiques d'un accident n'étaient pas remplies s'agissant d'un agent de la sûreté nationale prétendant à une allocation temporaire d'invalidité, présentée en raison d'une invalidité liée à l'exposition à un temps froid et pluvieux, lors de constatations de nuit suivie de deux jours de service dans des conditions pénibles.

Cette exigence de « l'intervention soudaine et violente d'un événement extérieur» a *été* souvent présente dans les décisions rendues.

Dans de nombreux cas, l'intervention soudaine et violente d'un événement extérieur est caractérisée, aussi n'y a-t-il pas grande difficulté à admettre l'accident, comme dans l'exemple précité de l'éducatrice spécialisée victime d'une agression en service (CE, 14juin 2004, *Mme Tinlan cl Département de la Drôme,* req. na 238652).

On a déjà rencontré un exemple plus complexe où dans sa rédaction le Conseil d'État caractérise l'intervention d'un facteur extérieur (voir l'arrêt précité du CE, en date du 8 mai 1968 dit *Marce/li,* relatif à un fonctionnaire piqué par des mouches filaires lors d'une mission au Cameroun).

Mais, très souvent, c'est dans le but de rejeter une demande de reconnaissance d'accident de service que le Conseil d'État exige l'intervention soudaine et violente d'un événement extérieur, en constatant que la condition n'est pas remplie.

On peut citer, à titre d'exemple marquant:

- CE, 22 octobre 1986, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Mme Mazarguil,* req. n" 64096: « Considérant que si Mme Mazarguil, assistante sociale chef à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Essonne, a subi un malaise cardiaque dans la journée du 26 novembre 1976 alors qu'elle était en service, et a été victime au cours de la nuit suivante d'un infarctus du myocarde qui a entraîné l'invalidité partielle permanente dont elle est atteinte, il ne résulte pas de l'instruction que les conditions dans lesquelles elle a dû accomplir son service aient comporté l'intervention soudaine et violente d'un événement extérieur déterminant cette lésion; que, par suite, l'affection dont elle est atteinte ne saurait être regardée comme imputable à un accident de service. »

46 Jurisprudence à présent assouplie. Aujourd'hui, dans des cas similaires à ceux qui viennent d'être évoqués, l'exigence de « l'intervention soudaine et violente d'un événement extérieur» est fortement atténuée, sinon en pratique abandonnée; le juge administratif tend

dorénavant à rechercher simplement s'il y a un lien entre le service et l'affection et non plus l'intervention soudaine d'un événement extérieur. En cela il a infléchi son approche de la question de façon analogue à celle du juge judiciaire pour les accidents du travail. Le rapprochement des deux jurisprudences a paru souhaitable, car comme le disait encore Mme Laroque dans ses conclusions dans l'affaire *Bonmartin* déjà citée: « L'accentuation de ce rapprochement nous paraît opportune, dans la mesure où la situation des fonctionnaires au regard des accidents dont ils peuvent être victimes à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions n'est pas sensiblement différente de celle des salariés. »

En effet, maintenir l'exigence de l'intervention soudaine et violente d'un événement extérieur aboutit à réduire la notion d'accident de service au seul cas où le dommage résulte du choc d'une partie quelconque de l'organisme avec un élément extérieur. Or, l'accident peut parfaitement découler d'un simple dysfonctionnement interne de l'organisme découlant d'un événement soudain: il en est ainsi, par exemple, d'une entorse, d'une lombalgie ou d'une crise cardiaque.

Une définition trop restrictive de l'accident aurait abouti aussi à exclure le « choc émotionnel » comme facteur d'atteintes pouvant être prises en charge au titre d'un accident; or un arrêt, déjà cité, montre que de tels cas sont admis (CE, 4 décembre 1995, *Centre hospitalier régional de Toulouse cl Basile,* req. na 146256 : crise de tétanie et état dépressif).

47 Exemples d'événements admis comme accidents. Aussi la jurisprudence s'est-elle assouplie et admet-elle à présent l'existence d'un accident lorsque la pathologie résulte d'un geste ou d'un effort physique accompli par l'agent (voir, au contraire, sous n" 23, ce qui est exigé dans le régime des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre).

Par exemple, ont été considérés comme victimes d'un accident de service les fonctionnaires qui se sont trouvés dans les situations suivantes:

- l'agent d'administration principal des PTT atteinte d'un lumbago après avoir porté un sac de pièces de monnaie (CE, 18 décembre *1985, Ministre de l'Industrie et de l'Économie. cl Mme Rigal,* req. na 50896, *Rec. Lebon,* tables p. 666);

_ l'agent d'administration principale d'une direction départementale des affaires sanitaires et sociales atteint d'une hernie discale après avoir soulevé, pour les besoins du service, une machine à écrire d'un poids élevé: CE, 31 juillet 1996, *Ministre du Budget cl Giudicelli,* req. nO150178;

_ l'infirmière psychiatrique pratiquant une piqûre sur un malade maintenu au sol par d'autres agents, ressentant en se relevant une violente douleur et conservant par la suite une invalidité partielle: CE, 8 septembre 1995, *Mlle Milhaud cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. nO119310;

_ la personne qui a été victime d'une luxation de la rotule gauche sur son lieu de travail, non pas de manière spontanée, mais après avoir effectué un mouvement précipité de torsion du corps pour atteindre son bureau afin de répondre à un appel téléphonique: CE, 31 juillet *1996, Mme Clair cl Ministre du Budget,* req. n? 154714;

_ l'infirmière d'un hôpital ayant ressenti une vive douleur lombaire, alors qu'elle faisait le lit d'un malade: CE, 13 juin 1997, *Caisse des dépôts et consignations cl Bical,* req. na 122902 (il sera revenu sur cet arrêt à propos de la question de la présomption);

_ l'employée d'une crèche municipale qui s'est blessée dans l'exercice de ses fonctions en effectuant un mouvement brutal de torsion du genou droit entraînant une luxation de la rotule: CE, 13 juin 1997, *Mme Bertrand cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n? 113612;

_ le maître ouvrier municipal victime d'une fissure avec désinsertion au ménisque interne nécessitant une méniscectomie suite à un faux mouvement effectué pendant son service alors qu'il procédait, en position agenouillée, à la réparation d'installations sanitaires: CE, 4 mars 1988, *Caisse des dépôts et consignations cl André,* req. nO67402;

_ le garde-champêtre victime d'une blessure au genou ayant pour origine un faux pas effectué alors qu'il se rendait à la chaufferie du théâtre municipal « à l'occasion-et pour des motifs tirés du service » : CE, 26 novem bre 1993, *Pertuis cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n? 105532.

De cette série d'exemples semble se dégager l'idée que, dès lors que l'accident a eu lieu pendant le service, il constitue un accident de service. Mais une telle déduction serait hâtive et erronée.

© Berger-Levrault

Il faut en effet voir s'il existe en droit administratif une présomption d'imputabilité d'un accident au service, dès lors qu'il a eu lieu pendant le service.

Section 4
L'absence de présomption d'imputabilité au service d'un accident

L'imputabilité d'un accident au service n'obéit pas au même régime en droit administratif qu'en droit privé.

Sous-section 1
La présomption d'imputabilité en droit privé

En droit des accidents du travaille salarié bénéficie d'une présomption d'imputabilité de l'accident au travail (dès lors, bien entendu, que la matérialité de l'accident est établie).

48 Fondement légal de la présomption. Cette présomption d'imputabilité trouve son fondement implicite dans l'article L. 411-1 du Code de la sécurité sociale, qu'il convient de rappeler: « Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre que ce soit ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. »

Mais cette présomption n'a pas un caractère « irréfragable» (pour employer le langage des juristes civilistes), il est donc possible de rapporter la preuve contraire: l'employeur ou la Caisse primaire de sécurité sociale qui conteste le caractère professionnel de l'accident peut tenter de démontrer l'absence totale de lien avec le travail.

Le mot « présumé» n'est pas employé par le texte précité, mais le sens du texte est clair. D'ailleurs l'existence d'une telle présomption ressort bien, *a contrario,* de l'article L. 442-4 du Code de la sécurité sociale, lequel prévoit que le refus, par les ayants droit, de l'autopsie de la victime décédée à la suite d'un accident du travail fait tomber la présomption d'imputabilité.

49 Avantage de la présomption pour le salarié de droit privé. La raison d'être de cette présomption légale, c'est-à-dire pesée par les textes, est d'aider les victimes d'accidents du travail. Cette présomption a l'avantage de renv.erser la charge de la preuve: le salarié n'a rien d'autre à prouver que la réalité de l'accident et, dans certains cas assez.résiduels, le lien de causalité. Cette situation a constitué un pro.grès considérable car, avant que n'interviennent les textes régissant aujourd'hui cette matière, les assureurs des employeurs ont utilisé l'article 1315 du Code civil (« celui qui réclame l'exécution d'une obligation doit la prouver 1)) pour refuser toute réparation et c'est la Cour de cassation qui en 1902 a posé cette règle, d'abord prétorienne, de la présomption d'imputabilité, que la loi à ensuite consacrée.

Sous-section 2
Le refus de la présomption d'imputabilité en droit administratif

En matière d'accidentde service la présomption d'imputabilité n'est pas admise par les textes. et la jurisprudence en a constamment repoussé l'idée, malgré certaines apparences; en réalité le juge recherche toujours l'existence d'un lien avec le service.

50 Jurisprudence ayant pu être interprétée comme admettant une présomption. Dans certains arrêts le Conseil d'État a pu donner l'impression d'admettre une présomption d'imputabilité au service d'un accident dès lors qu'il est survenu sur le lieu et pendant le temps du service.

On peut citer quelques arrêts déjà rencontrés comme par exemple:

_ CE, 13 juin 1997, *Mme Bertrand c!Caisse des dépôts* et *consignations,* req. na 113612;

_ CE, 13 juin 1997, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mme Bical,* req. na 122902.

En effet, le Conseil d'État donne t'impression, à prernlère vue, d'admettre une présomption d'imputabilité au service quand il écrit, d'ans le deuxième de ces arrêts, « qu'il ressort des pièces du dossier que Mme Bical, infirmière à l'hôpital Sainte-Marguerite de l'assistance publique de Marseille, a ressenti le 29 août 1984 une

© Berger-Levrault

vive douleur lombaire alors qu'elle faisait le lit d'un malade; qu'il n'est pas contesté que cet accident a eu lieu pendant les heures de service et sur les lieux de travail de l'intéressée; que, par suite, et alors même que Mme 8ical présentait une affection arthrosique latente modérée, qui ne s'est révélée qu'à l'occasion de cet accident, celui-ci a le caractère d'un accident de service ».

À ces exemples on peut ajouter ceux où le Conseil d'État traite de situations plus difficiles à appréhender, comme celles d'accidents survenus lors de malaises, où il n'apparaît pas de façon manifeste un fait (tel un acte de l'agent pour l'accomplissement de son service) permettant de rattacher l'accident au service, et où, pourtant, le juge administratif admet l'imputabilité au service, donnant ainsi l'impression de ne pas avoir recherché l'existence effective d'un lien de causalité:

- CE, 30 juin 1995, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mlle Bedez,* req. na 124622, *Rec. Lebon* p. 280: « Eu égard aux circonstances de temps et de lieu, doit être regardé comme accident de service la chute faite par un employé de bibliothèque dans la cour de cette bibliothèque qu'il traversait pour aller prendre son service, à supposer même que cet accident aurait été provoqué par un malaise sans lien avec le service »:

- CE, 13 octobre 1997, *Pol/edri cl Ministre de l'Intérieur,* req. na 126362, *Rec. Lebon,* tables p. 905: {(Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que le 17 janvier 1984, M. Polledri, gardien de la paix du corps urbain de Tarbes, a chuté sur la chaussée alors qu'il assurait la circulation devant une école; qu'eu égard aux circonstances de temps et de lieu dans lesquelles il s'est produit, cet accident doit, à supposer même qu'il aurait été provoqué par un malaise sans lien avec le service, être regardé comme un accident de service; que, par suite, M. Polledri est fondé à soutenir que c'est à tort que le tribunal administratif de Pau a rejeté sa demande tendant à l'annulation de la décision du 20 mai 1987 par laquelle le secrétaire général pour l'administration de la police de Toulouse lui a refusé le bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité ».

- CE, 4 juillet 2007, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mme Forteville,* req. na 276600 : droit à réversion de rente viagère reconnue à la veuve d'un agent affecté à l'enlèvement des ordures de la commune d'Oye-Plage ayant fait une chute pendant son service et décédé après que sa tête eut heurté le véhicule de' nettoyage: « Considérant qu'alors même qu'il aurait été provoqué par un malaise sans lien avec le service, un accident doit être regardé

comme un accident de service dès lors qu'il s'est produit pendant que l'agent effectuait son service. »

Mais de tels arrêts, malgré les apparences, ne font pas application d'une présomption d'Imputabilité. On s'aperçoit qu'en réalité un troisième facteur s'ajoute à ceux de lieu et de temps de service, à savoir que l'accident est survenu lors de l'accomplis.sement de gestes ayant un lien avec l'exécution du service. Ainsi même l'arrêt précité de 2007 Caisse *des dépôts* et *consignations cl Mme Fotteville,* rendu d'ailleurs par une seule sous-section et non publié, ne remet pas en cause les leçons à tirer de l'arrêt *Ouinio* de 2004, exposées ci-après.

51 Tentative d'admission d'une présomption par les juridictions du premier degré. Cependant, de tels arrêts du Conseil d'État ont pu conduire les tribunaux administratifs à admettre ouvertement une présomption d'imputabilité:

_ TA Besançon, 12 décembre 1996, *Boühelier, Les Petites Affiches,* 13 janvier 1997, p. 12: cas d'une fonctionnaire, agent administratif du ministère de la Défense, victime d'un malaise dans les locaux d'une caserne après avoir monté trois étages pour rejoindre une salle de réunion et qui est décédée des suites de ce malaise. Le tribunal, saisi par le veuf de cette fonctionnaire, en sa qualité d'ayant droit, a admis une présomption d'imputabilité.

Dans ce dernier cas, le tribunal pour parvenir à la solution favorable au fonctionnaire aurait probablement pu se dispenser d'invoquer un principe discutable comme l'existence d'une présomption d'imputabilité en mettant en avant tous les éléments susceptibles de rattacher l'accident aux efforts particuliers accomplis par l'agent dans l'exécution de son service; mais peut-être le tribunal a-t-il voulu venir au secours d'un requérant malhabile à présenter son dossier.

Quoi qu'il en soit ce jugement a été annulé par la cour administrative d'appel de Nancy par son arrêt:

_ CAA Nancy 20 décembre 2001, *Ministre de l'Économie* et *des Finances cl Mme Boutielier,* req. na 97NC00174: la cour rappelle qu'il appartient au requérant « d'établir que le décès de son épouse est lié de manière directe et certaine à un fait précis et déterminé du service » ; ainsi la présomption d'imputabilité n'est pas admise par la Cour; ensuite examinant les conditions de travail et les efforts de

© Berger-Levrault

l'agent elle rejette l'idée d'un lien de causalité et par suite la demande de rente viagère d'invalidité.

52 Affirmation solennelle de l'absence de présomption par le Conseil d'État. La portée des arrêts du Conseil d'État qui ont été cités ci-dessus et qui ont pu être mal interprétés doit s'apprécier en fonction de sa toute dernière jurisprudence qui résulte de l'arrêt:

- CE, section, 3 décembre 2004, *Ouinio cl Ministre de la Justice* req. n" 260786, *Rec. Lebon* p. 448.

Il s'agit d'un accident survenu au cours d'une mission, ce qui constitue un cas particulier mais dont *a fortiori* on peut transposer la solution pour un accident survenu aux temps et lieu de service ordinaires d'un fonctionnaire. Dans cette affaire, un accident reconnu imputable au service est survenu à un magistrat judiciaire, chef de l'inspection des services pénitentiaires, au cours d'une mission d'inspection dans un centre de détention pour l'exécution de laquelle il a passé la nuit dans un hôtel. La particularité de cette affaire est que ce magistrat a été victime de cet accident dans la salle de bain de sa chambre où il a glissé et violemment heurté le bord de la baignoire. Dans son arrêt, le conseil d'État rappelle d'abord que les textes régissant la situation d'un magistrat en pareil cas sont les mêmes que ceux relatifs aux fonctionnaires de l'État, car ils ne sont pas contraires aux règles statutaires du corps judiciaire, puis il emploie le considérant de principe suivant: « Qu'il résulte de ces dispositions, applicables aux magistrats, que tout accident survenu lorsqu'un agent public est en mission, doit être regardé comme un accident de service, alors même qu'il serait survenu à l'occasion d'un acte de la vie courante, sauf s'il a eu lieu lors d'une interruption de cette mission pour des motifs personnels. ıı

Il ne fait pas de doute que par cette formulation le Conseil d'État n'a pas consacré l'existence d'une présomption d'imputabilité. Le sens de l'arrêt est clair, si l'on se réfère aux conclusions du commissaire du Gouvernement, Yann Aguila, qui ont été suivies sur ce point par la haute juridiction et publiées dans la *Revue française de droit administratif* avec le texte intégral de l'arrêt (voir bibliographie); on peut aussi se référer à l'analyse donnée de cet arrêt par Claire Landais et Frédéric Lenica dans *l'Actualité juridique de droit administratif (AJDA)* qui va dans le même sens, en notant toutefois l'analyse inverse de certains commentateurs comme Martin Mankou dans *l'Actualité juridique - Fonctions publiques (AJFP)* voyant dans

cet arrêt la consécration de la présomption d'imputabilité (pour les références de ces commentaires, voir bibliographie).

53 L'arrêt *ûuinio* confirme une jurisprudence classique. La solennité donnée à l'arrêt *ûuinio,* qui est un arrêt de section, était sans doute nécessaire pour clarifier la position du Conseil d'État sur deux points: la question de la présomption et celle des fonctionnaires en mission (il y sera revenu *infra,* voir nOs98 à 101J. Mais s'agissant de la question de la présomption cet arrêt se place dans une lignée d'arrêts antérieurs où le Conseil d'État, clairement, refusait d'admettre une présomption d'imputabilité au service d'un accident survenu aux lieu et temps du service.

Il en était ainsi, par exemple, dans les arrêts:

_ CE, section, 25 avril 1980, *Mme Vve Thiébault cl Ministre de l'Économie,* req. n" 9183, *Rec. Lebon* p. 198 : veuve de fonctionnaire soutenant que l'infarctus du myocarde ayant entraîné la mort de son mari avait été causé par le poids particulièrement lourd de son travail accompli de directeur des services techniques de la préfecture de police; le Conseil d'État decide « qu'il ne résulte pas de l'instruction que la preuve d'un lien direct de causalité entre l'exécution du service assuré par M. Thiebault et son décès dans les circonstances sus-relatées ait été rapportée »:

_ CE, 13 juin 1980, *Prudet cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n" 13095, à propos d'un infarctus du myocarde survenu à un chef d'équipe: « Que la circonstance que cet accident est survenu en service ne suffit pas à établir un lien direct de causalité entre le service qu'il a assumé et l'affection dont il est atteint; que cette preuve ne ressort pas des pièces du dossier »:

_ CE, 7 octobre 1981, *Kuhn c/Caisse des dépôts et conslçrïettons,* req. rio 23724, *Rec. Lebon,* tables p. 793 : ({L'infarctus du myocarde, ayant entraîné l'invalidité permanente dont est affecté M. Kuhn, sapeur-pompier professionnel., alors même qu'il serait survenu à l'occasion du service, doit être regardé comme ayant une origine dont la relation directe, certaine et déterminante avec le service n'est pas établie; que dès lors il ne constitue pas un accident de service au sens des dispositions précitées de l'article 3 du décret du 24 décembre 1963 ıı relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux agents permanents des collectivités locales;

- CE, 14 avril 1995, *Teisserenc cl Ministre des Affaires sociales,* req. n" 142530; « Considérant que si le syndrome d'infarctus du myocarde qu'a présenté M. Teisserenc, inspecteur à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Marseille est intervenu alors que l'intéressé était à son bureau où il rédigeait un rapport, il ne ressort pas des pièces du dossier qu'un lien direct de causalité entre l'exécution du service et ce syndrome soit établi. »

Le principe est donc qu'il faut établir un lien entre le malaise et l'exécution du service.

54 Conséquences de l'absence de présomption d'imputabilité. Le refus de présumer l'imputabilité rend difficile l'établissement du lien de causalité entre l'accident et le service. Il faut reconnaître que c'est bien à propos des accidents liés à des malaises que l'appréciation est la plus difficile, car, en pareil cas, généralement on ne se trouve pas en présence d'un facteur extérieur simple et bien visible tel que chute, coup, choc, blessures etc.

Mais quand le malaise a été causé par les conditions dans lesquelles le service a été accompli, alors l'accident de service est reconnu;

- CE, 22 mai 1991, *Ville de Nice cl Martin,* req. n? 80232, à propos d'un sapeur-pompier professionnel: « Considérant que si l'avis favorable à la reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident dont a été victime M. Martin, émis le 2 mars 1984 par la commission de réforme, ne liait pas l'autorité compétente, il ressort des pièces du dossier que la chute accidentelle qu'a faite M. Martin, le 27 septembre 1981, en fin de journée, à la caserne de Magnan où il était en service, a été causée par un malaise provoqué par les conditions pénibles dans lesquelles l'intéressé avait assuré son service au cours des heures précédentes; qu'ainsi la preuve d'un lien de causalité entre l'exécution du service, assuré par M. Jean-François Martin et l'accident survenu dans les circonstances sus-relatées est rapportée. »

Autre cas, où le malaise est mis en relation avec les conditions de travail;

- CE,3 octobre 1997, *Roux cl Ministre du Budget,* req. n? 152317, *Rec. Lebon,* tables p. 905: accident vasculaire cérébral survenu à un' magistrat (juge d'instruction) qui, ne souffrant auparavant d'aucune affection ou insuffisance cardio-vasculaire, venait de fournir un

effort physique exceptionnel à l'occasion du service (transport d'un dossier particulièrement volumineux) : imputabilité au service.

Ainsi, actuellement, la jurisprudence administrative n'admet pas de présomption d'imputabilité au service d'un accident survenu à un fonctionnaire aux lieu et temps du service. Même dans ces circonstances, le juge administratif s'attache à ce que soit prouvé un lien entre l'exécution du service et l'affection, le malaise, l'incapacité qui ont frappé le fonctionnaire. Certes la rédaction des décisions ne laisse pas toujours apparaître explicitement les investigations du juge, dont il faut rappeler, notamment s'il s'agit du Conseil d'État, qu'il pratique une très forte économie dans ses expressions.

55 Faible intérêt d'une présomption devant le juge de l'excès de pouvoir. Comme l'a bien souligné le commissaire du Gouvernement Yann Aguila dans ses conclusions dans l'affaire *Quinio* précitée, le juge administratif évite, en général, de s'enfermer dans un mécanisme trop rigide de la charge de la preuve lorsque cela n'est pas indispensable. Or, une présomption instaure un mécanisme de la preuve, favorable à une partie mais sans grande utilité pour la qualification d'accident de service.

Certes un tel mécanisme n'est pas inconnu en droit administratif et a son utilité dans certaines situations. On le trouve, par exemple, en matière de dommages de travaux publics où, dès lors qu'un accident est localisé, il existe en faveur de la victime une présomption de défaut d'entretien normal de l'ouvrage public par la collectivité publique qui en a la charge. Mais il s'agit d'une matière de plein contentieux c'est-à-dire où le juge se prononce sur le montant des réparations demandées par la victime du dommage de travaux publics; dans le cadre d'un recours de ce type la victime a seulement à prouver la réalité du fait dommageable et l'existence d'un préjudice, puisqu'en vertu de la loi l'administration est présumée responsable.

En revanche quand les litiges portent sur le point de savoir s'il s'agit bien d'un accident méritant la qualification d'accident de service, ils relèvent de ce que l'on appelle le recours pour excès de pouvoir. Dans ce type de recours le juge doit apprécier la légalité de la décision administrative qui a refusé ou accepté la qualification d'accident de service dont dépend pour la victime la possibilité de bénéficier des garanties statutaires. En pareil cas la notion de la charge de la preuve n'est pas très affirmée, puisque le juge en sa

© Berger-Levrault

qualité de juge de l'excès de pouvoir doit de toute manière rechercher si la décision critiquée est légale.

C'est pourquoi dans un procès d'accident de service il suffit en général au demandeur, c'est-à-dire, le plus souvent, au fonctionnaire victime, d'établir la réalité de l'accident aux temps et lieu du service pour réclamer le bénéfice des prises en charge statutaires; il incombe alors à l'administration de justifier son refus en établissant devant le juge que les circonstances ne permettent pas d'imputer cet accident au service. Le juge exerce au besoin ses pouvoirs d'investigation. Ainsi le problème majeur n'est pas tant celui de la charge de la preuve que celui de la qualification de l'accident. En définitive l'instauration d'un mécanisme de présomption n'apparaît pas de grande utilité en cette matière.

Section 5
Le contrôle **du** Conseil d'État comme juge de cassation

56 Sanction de l'erreur de droit. Le Conseil d'État exerce un contrôle de cassation sur la qualification juridique de l'accident de service. Il y a erreur de droit de la part de l'administration ou, le cas échéant, de la juridiction inférieure, si un accident a été qualifié par elle d'accident de service alors que les conditions nécessaires pour cette qualification ne sont pas remplies.

On voit bien le mode de raisonnement du Conseil d'État dans un arrêt tel que:

- CE, 27 juillet 2005, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Micallef,* req. n? 272151 : un agent technique qualifié de la ville de Marseille est victime d'un accident survenu en déplaçant sa moto, garée comme d'habitude dans le local d'accès à son atelier de travail, afin de dégager le passage à un camion de livraison; son administration avait rejeté sa demande d'allocation temporaire d'invalidité au motif qu'il ne s'agissait pas d'un accident de service; le tribunal administratif avait donné raison à l'agent en jugeant que cet accident eu égard aux circonstances de temps et de lieu dans lesquelles ii s'était produit, devait être regardé comme un accident de service même s'il avait été provoqué par un fait sans lien avec le service.

Pour le Conseil d'État un tel motif niant tout lien avec le service constitue « une erreur de droit ». Après annulation de ce jugement et examen de l'affaire au fond, le Conseil d'État, compte tenu du lieu et du but de la manœuvre au cours de laquelle l'accident s'est produit, a décidé que l'accident avait été provoqué par un fait « ayant un lien avec le service» et présentait ainsi le caractère d'un accident de service. Par suite le droit du requérant a été reconnu mais sur une bonne base légale.

Pour un autre exemple d'arrêt où le Conseil d'État sanctionne l'erreur de droit commise par une juridiction de première instance:

- CE, 10 février 2006, *Ministre de l'Économie, des Finances* et *de l'Industrie cl Mme Camus,* req. n? 264293, sera mentionné aux tables du *Rec. Lebon:* « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que, le 28 janvier 1999, Mme Camus, qui se rendait de son domicile à son lieu de travail par son itinéraire habituel, a interrompu son trajet pour aller déposer sa fille à la crèche; que si ce détour n'était pas étranger aux nécessités de la vie courante, l'accident dont elle a été victime à l'intérieur du bâtiment de la crèche, n'a pas le caractère d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion des fonctions au sens des dispositions législatives précitées [art. 34-2, deuxième alinéa, de la loi du 11 janvier 1984]; qu'en jugeant le contraire le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne a commis une erreur de droit»; ensuite, évoquant directement l'affaire au fond, le Conseil d'État confirme que c'est à bon droit que l'administration avait refusé de considérer cet accident comme un accident de trajet (sur cette question voir le chapitre 2 ci-après, nOs 57 et s.).

Pour d'autres cas, dans lesquels le mode de raisonnement du Conseil d'État sur la qualification d'accident de service apparaît nettement:

_ CE,6 octobre 1999, *Rocès-Fernandez cl Ministre de /'Intérieur,* req. n" 180275, *Rec. Lebon,* tables p. 862: blessure au genou droit d'un fonctionnaire, d'une CRS, au cours d'une rencontre sportive pour laquelle sa participation était un « prolongement du service» : ainsi cet accident a été reconnu imputable au service (ce même arrêt traite aussi de la blessure au genou gauche advenue au cours d'une chute dans la salle à manger du cantonnement: il sera évoqué à nouveau ultérieurement, voir nOs 91 et 99);

- CE, 28 juillet 2000, *Laval cl Centre hospitalier de Vaison-la-Romaine,* req. n? 193293: un ouvrier du centre hospitalier a été victime d'un

© Berger-Levrault

accident alors qu'il procédait à l'achat d'un sac de ciment dans un centre de commerce de matériaux de construction. L'accident a été déclaré non imputable au service car survenu après le service, lors d'un achat qui n'était pas exécuté pour le compte de l'établissement employeur.

CHAPITRE 2

L'accident de trajet

57 **Régime juridique de l'accident de trajet.** La jurisprudence du Conseil d'État ne fait pas de différence de régime juridique entre les accidents de service et les accidents de trajet, que ce soit dans la recherche du lien entre le service et l'accident ou pour les conséquences qu'il conviendra ensuite d'en tirer. Il s'agit aussi d'un régime de responsabilité sans faute de l'administration.

Dès lors que la victime prouve que l'accident survenu sur le trajet pour se rendre à son travail, ou pour en revenir, se rattache à l'exécution du service, cet accident est assimilé à un accident de service. On dit alors qu'il s'agit d'un accident survenu à l'occasion de l'exercice des fonctions, ce qui permet l'imputabilité au service. Mais on va voir que le rattachement au service peut être discuté puisque le fonctionnaire, en pareil cas, n'accomplit pas à proprement parler de tâches de service.

Dans le droit de la sécurité sociale, au contraire, quelques différences existent entre les deux situations. Par exemple, il n'y a pas de présomption d'imputabilité dans le cas de l'accident de trajet à l'inverse de ce qui se passe pour l'accident survenu aux temps et lieu de travail. En outre, les enjeux économiques pour l'entreprise sont différents: l'employeur est assujetti à des cotisations uniformes en cas d'accident de trajet alors que ses cotisations varient (au moins pour les grandes entreprises) en fonction des risques propres à l'entreprise pour ce qui est des accidents du travail ou des maladies professionnelles.

58 **Tendance de l'administration à s'inspirer des solutions du droit privé.** Pour les fonctionnaires on constate que l'administration, dans sa pratique, a tendance à assimiler les accidents de trajet aux accidents de service en se référant à la définition donnée par l'article L. 411-2 du Code de la sécurité sociale. Bien que ce texte ne puisse pas servir à proprement parler de base légale aux décisions administratives, sa lecture permet de cerner les critères utilisés pour considérer l'accident de trajet comme accident de service. Mais il faut garder présent à

© Berger-Levrault

l'esprit que le juge administratif, qui n'est pas lié par un texte précis, est susceptible de nuancer son appréciation par rapport aux conditions posées par cet article qui ne s'impose pas à lui.

L'article L. 411-2 du Code de la sécurité sociale dispose:

« Est également considéré comme accident du travail, lorsque la victime ou ses ayants droit apportent la preuve que l'ensemble des conditions ci-après sont remplies ou lorsque l'enquête permet à la caisse de disposer sur ce point de présomptions suffisantes, l'accident survenu à un travailleur mentionné par le présent livre, pendant le trajet d'aller et de retour, entre:

1 - « la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. (loi n? 2001-624 du 17 juillet 2001) Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier;

2 - « le lieu de travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas, et dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi. »

IBF *La mention relative au covoiturage a été ajoutée par la loi du 17 juillet 2001; elle est susceptible d'infléchir les solutions adoptées dorénavant par le juge administratif par rapport à certaines décisions antérieures mentionnées dans la liste des exemples ci-après.*

Des critères analogues se retrouvent dans la jurisprudence administrative.

La justification, sur le plan théorique, du rattachement des accidents de trajet au régime des accidents de service pourrait se résumer par la formule suivante: lorsque le fonctionnaire se rend à son travail ou en revient, il exécute un trajet non pas pour un motif personnel mais parce qu'il agit en « service commandé» pour reprendre l'expression utilisée par André Rouast et Maurice Givord dans leur ouvrage déjà évoqué en fin d'ouvrage (voir n" 35).

59 Notion d'itinéraire protégé. Un tour de la jurisprudence administrative permet de voir les principaux cas de figure qui se présentent. Il est intéressant, parfois, de distinguer les trajets « aller » des trajets « retour », même si, bien souvent, les solutions sont identiques: il peut y avoir certaines nuances dans les interrOgations soulevées par chaque cas d'espèce, car le trajet de retour risque plus facilement d'être « élastique ıı au grédu foncttonnalre dans la mesure où il n'est pas attendu par son employeur à l'arrivée.

De l'ensemble de ces solutions, il se dégage en quelque sorte un « itinéraire protégé ».

I.Œ *Le Conseil d'État d'ordinaire très concis dans sa rédaction, s'attache souvent, dans ce type de fitigè, à préciser, parfois avec minutie, les drconstances dé temps, de lieu ou d'action qui son1 indispensables pour csrsctériser que l'acCident survenu en cours de route garde un lien avec J'exécution du service.*

Les exemples ci-après ne prétendent pas épuiser le sujet. Il est parfois entrepris d'en dégager une idée directrice, mais sans prétendre donner ainsi la seule clé des solutions adoptées par le Conseil d'État.

Une approche plus systématique du sujet avec de nombreuses illustrations jurisprudentielles est donnée par Jean-Laurent Pecchioli dans son étude intitulée ((L'itinéraire protégé: le fonctionnaire face aux accidents de trajet », publiée à la *Semaine juridique administrations* et *collectivités locales* (voir bibliographie).

Section 1
Le point de départ et le point d'arrivée du trajet

La question est de savoir où commence et où se termine le trajet « protégé ».

Sous-section 1
Le trajet aller

60 Point de départ: le domicile. Plusieurs décisions aident à cerner le point de départ du domicile:

_ s'agissant d'une fonctionnaire qui ((fait une chute sur le trottoir en quittant son domicile pour se rendre à son lieu de travail alors qu'elle

descendait les marches donnant accès de sa propriété à la voie publique»; cet accident, survenu sur le trajet, présente le caractère d'un accident de service: CE, 23 juin 1989, *Ministre État, chargé de l'Économie, des Finances* et *de la Privatisation cl Mme Babayan,* req. na 88056;

- concernant un fonctionnaire victime d'un accident à l'intérieur de sa propriété alors qu'il sortait de sa maison par un accès privatif, « qu'ainsi il ne se trouvait pas sur le trajet de son domicile, qu'il n'avait pas encore quitté, au lieu de travail»; sa chute ne peut être regardée comme un accident de service: CE, 18 février 1987, *Christmann,* req. na 56147;

- un autre affaire marquante: en partant pour son travail un préposé chef des PTT au bureau de Pont-Sainte-Marie (Aube) a été victime d'une chute à la sortie du sous-sol où était garé le cyclomoteur de service que l'administration l'autorise à utiliser pour accomplir le trajet entre son domicile et le bureau de Pont-Sainte-Marie; « que cette chute s'est produite alors que M. Beuve se trouvait à l'intérieur de sa propriété de Creney; que le fait que lors dudit accident M. Beuve utilisait un cyclomoteur appartenant à l'administration est sans influence sur la solution du litige; que cet accident ne peut être regardé comme se rattachant à l'exercice de ses fonctions» : CE, 27 février 1987, *Beuve cl Ministre délégué auprès du ministre de l'Industrie, des P.* et *T.* et *du Tourisme, chargé des P. et T.,* req. n? 48426;

- un autre cas intéressant: en montant dans sa voiture pour se rendre à son travail, un infirmier du centre hospitalier d'Esquirol, à Limoges, se blesse au dos. L'accident a été reconnu imputable au service dès lors qu'il n'est pas contesté qu'il s'est produit sur le trajet reliant le domicile au lieu de travail: CE, 9 octobre 1991, *Masneuf cl Caisse des dépôts et consignations,* req. nOs109259, 109316, *Rec. Lebon,* tables p. 1155.

61 Trajet ne partant pas du domicile: pas d'accident de service. En ce cas, l'accident n'est, en principe, pas reconnu comme accident de service:

1 - cas du fonctionnaire qui a découché: institutrice victime vers 8 h 15 d'un accident d'automobile alors qu'elle se rendait à l'école mixte de Saint-Lubin des Joncherets où elle exerçait ses fonctions; la requérante venait non de son domicile mais de la commune de Laon où elle avait passé la soirée et la nuit au domicile d'une collègue; « que, si Mlle Le Meur allègue s'être rendue le soir précédent chez sa collègue pour effectuer avec elle un travail de préparation de concours, cette circonstance, à la supposer établie, ne suffit pas à conférer audit accident, dans les circonstances de l'espèce, le caractère d'un accident de service: ({CE, 21 janvier 1991, *Mlle Le Meur cl Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget* req. na 83976, Rec. Lebon, Tables, p. 1021 ;

2 - cas du fonctionnaire passé rendre visite à un parent: agent domicilié à Falicon (Alpes-Maritimes) passé comme chaque semaine voir sa mère domiciliée au boulevard de Cessole à Nice et qui a été victime en sortant du domicile de sa mère d'un accident pour se rendre à son service à l'hôpital de Cimiez (autre quartier de Nice); « eu égard à ces circonstances, l'accident survenu à Mme Blaye est dépourvu de tout lien avec le service»: CE, 12 juillet 1993, *Mme Blaye cl Centre hospitalier régional de Nice,* req. n? 91860.

62 Cas particulier: résidence secondaire. Néanmoins, dans un cas très particulier mettant en cause non plus le domicile du fonctionnaire (qui en principe est unique), mais sa résidence secondaire, l'accident de service a été admis par le Conseil d'État dans un arrêt ancien mais restant d'actualité compte tenu des modes de vie d'aujourd'hui:

_ CE, 'I'" juillet 1958, *Secrétaire d'État aux Postes, Télégraphes, Téléphones cl Dame Cubeddu,* req. n? 41002, *Rec. Lebon* p. 405: il s'agissait d'un fonctionnaire victime d'un accident mortel sur la route, un lundi matin vers 6 h 30, alors qu'il venait de quitter Montpellier pour se rendre à son travail, à Villeneuve-lès-Avignon; sa veuve avait présenté une demande de réversion de rente viagère pour accident de service que le rninlstre des Postes, Télégraphes et Téléphones avait rejetée au motif que la résidence du défunt à Montpellier était une résidence secondaire, et que la preuve n'était pas rapportée qu'il rejoiq nalt dlrecterne nt son lieu de travai 1; rnais le Conseil d'État, pour confirmer le jugement annulant un.e telle décision, a retenu les motifs suivants: « Considérant qu'il n'est pas contesté que le sieur Cubeddu, n'ayant pu trouver à Villeneuve-lès-Avignon un appartement à louer pour y installer sa famille, avait dû louer celui-ci à Montpellier où il résidait antérieurement à sa nomination à Villeneuve-lès-Avignon et se contenter d'occuper dans cette dernière localité une chambre meublée; que dans les circonstances de l'affaire, et en admettant même que l'intéressé ait eu l'intention de ne rejoindre son lieu de travail qu'après un arrêt à la chambre qu'il avait loué à

© Berger-Levrault

Villeneuve-lès-Avignon, l'accident dont il s'agit survenu dans les conditions de temps et de lieu sus-relatées doit être regardé comme un accident imputable au service. »

Il est à remarquer la manière dont le Conseil d'État s'est attaché très concrètement à détailler toutes les données familiales comme celles de temps, de lieu et d'itinéraire.

63 Autre cas particulier: résidence partagée. Le raisonnement du juge administratif semble avoir été du même type dans le cas qui suit, s'agissant d'un partage de résidence où l'accident de service a été admis:

- TA Grenoble, 11 février 1994, *Mme Marchione,* req. n? 91-2026 *(Droit administratif,* mai 1994, n? 5, comm. n? 260) : un agent de la commune de Voiron partageait sa résidence entre son domicile et celui d'une tante malade dont l'état de santé justifiait auprès d'elle sa présence périodique et régulière; l'accident survenu à cette fonctionnaire sur le trajet de l'une ou l'autre de ces résidences à son lieu de travail a été considéré tel un accident de service.

64 Point d'arrivée: le lieu de travail. Il ne semble pas y avoir de difficulté particulière à ce sujet: le fonctionnaire est arrivé à pied d'œuvre; la distinction entre l'accident de service proprement dit et l'accident de trajet tend à s'estomper. Cette distinction n'a d'ailleurs pas grand intérêt en droit administratif, contrairement au droit des accidents du travail, dans lequel l'accident sur le trajet ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité.

Mais le juge est parfois conduit à des analyses très subtiles pour des faits qui auraient paru anodins s'il n'y avait pas eu accident. Par exemple, lors de la remise en place de la housse du véhicule:

- CE, 9 février 2005, *Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille cl Mme Renard,* req. n" 263312: cas d'une fonctionnaire victime d'un accident reconnu imputable au service par le juge administratif, car il « s'est produit sur le parking de son lieu de travail alors qu'après y avoir immobilisé son véhicule elle cherchait à remettre en place une housse de siège qui empêchait la fermeture de la portière dudit véhicule»; le Conseil d'État considère « qu'en jugeant, nonobstant la circonstance que cet accident ne s'est pas produit lors d'un détour accompli par l'intéressée entre son domicile et son lieu de travail, mais lors de l'arrivée de Mme Camus sur son lieu de travail, que l'acte à l'origine de cet accident répondait à une nécessité de la vie courante, le tribunal administratif de Rennes n'a commis ni erreur de droit, ni erreur de qualification juridique; [...] que, nonobstant la circonstance que l'intéressée, lors de l'accident litigieux, ne se trouvait pas sur son lieu de travail, mais sur le parking desservant celui-ci, il est constant que Mme Camus devait fermer la portière de son véhicule avant de pouvoir rejoindre ledit lieu de travail pour y effectuer son service; que, dès lors, en estimant que cet accident n'était pas directement imputable à un fait personnel de l'intéressée qui pût être regardé comme détachable du service et en le regardant comme survenu à l'occasion du service, le tribunal [...] n'a pas commis d'erreur de qualification juridique»; un tel cas illustre celui des actes accomplis pour répondre à une nécessité de la vie courante, examinés ci-après (voir nOs 72 et s.).

Sous-section 2
Le trajet retour

65 Le point d'entrée au domicile. La jurisprudence veille à ne pas étendre le trajet au-delà du strict nécessaire pour accéder au domicile, comme le montre l'arrêt suivant:

- CE, 4 juillet 1994, *Mme Cresta cl Assistance publique de Marseille,* req. n? 134144: une fonctionnaire fut victime d'un accident qui se produisit alors qu'elle ouvrait la porte du garage situé au rez-de-chaussée de sa maison, afin d'y remiser le véhicule à bord duquel elle était revenue de l'hôpital; il a été déclaré « que ce garage est situé dans une cour intérieure de la propriété de Mme Cresta, séparée de la voie publique par une grille; que le trajet de retour de Mme Cresta, qui s'est achevé lors de l'ouverture de cette grille, était donc terminé au moment de l'accident, indépendamment du fait que Mme Cresta devait ressortir de sa propriété pour reprendre possession de son véhicule qu'elle avait laissé sur la voie publique afin de le remiser dans le garage; qu'ainsi l'accident ne peut être regardé comme étant survenu dans l'exercice des fonctions de Mme Cresta ».

Sous-section 3
L'accident sur le trajet du travail au restaurant

66 Choix du restaurant: il doit être justifié par une commodité liée à la proximité ou au prix. Le juge administratif prend en compte les modes de vie et les conditions de travail: souvent, de nos jours, le

© Berger-Levrault

fonctionnaire, comme le salarié de droit privé, ne revient pas chez lui à chaque repas. Mais, le juge administratif veille à ce que le déplacement fait à cette occasion trouve une justification objective. La jurisprudence donnerait à penser que la proximité est le critère premier retenu par le juge pour admettre qu'il s'agit d'un accident de trajet imputable au service; mais ce critère peut être tempéré par d'autres comme le prix.

Ainsi le Conseil d'État n'a pas admis l'imputabilité au service, dans le cas d'une directrice de crèche victime d'un accident survenu sur le trajet entre son lieu de travail et un restaurant proche mais où elle ne prenait pas habituellement ses repas: CE, 13 juin 1997, *Doulcier cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n? 132340

En revanche, un tribunal administratif a admis cette imputabilité dans le cas d'un agent des impôts d'Arpajon victime d'un accident de la circulation, peu après avoir quitté son lieu de travail, en se rendant dans un restaurant de cette ville situé à proximité et dont le choix était justifié par la modicité de son prix, et cela nonobstant le fait que ce restaurant n'ait pas *été* le lieu habituel de restauration du requérant (TA Versailles, 6 avril 1995, *Proust,* req. n'' 89-3607, *Rec. Lebon,* tables p. 872).

I@f *Le cas des accidents survenus sur place au cours des pauses pour les repas* ou *liés à la prise de repas elle-même est abordé ci-dessous (voir nOs* 88 à *90).*

Section 2
Le temps «protégé» **du** trajet

La question est de savoir si l'accident de trajet arrivant à un fonctionnaire qui est en avance ou en retard peut être considéré comme survenu à l'occasion du service. La jurisprudence apporte quelques réponses nuancées. On y remarque que le juge administratif prend le soin, là aussi, d'être précis sur les circonstances de l'espèce.

Sous-section 1
Le fonctionnaire en avance

67 Avance pour se rendre au travail. Les quelques arrêts existant sur fe fonctionnaire en avance sont à combiner avec ceux sur le fonctionnaire en retard (voir ci-après). Il semble se dégager l'idée que le fonctionnaire partant en avance pour gagner son service ne sort pas pour autant du cadre normal de l'exercice de ses fonctions, tant que cette avance n'obéit pas à un simple bon plaisir qui placerait le temps de cette avance en dehors de celui qui est normalement nécessaire pour rejoindre à temps le service. L'appréciation semble devoir se faire en fonction de l'importance de l'avance et de sa justification, en n'oubliant pas qu'il est admis (nOS 72 et s.) que pendant son trajet le fonctionnaire accomplisse certains actes de la vie courante, ce qui implique de sa part certaines précautions pour ne pas arriver en retard au service.

Dans les deux exemples qui suivent, l'accident de service a *été* admis:

- « avance sensible sur l'heure»: CE, 17 juin 1977, *Cossic cl Ministre de l'Économie* et *des Finances,* req. n? 04100, *Rec. Lebon,* tables p. 877: un fonctionnaire a été renversé par un véhicule alors qu'il circulait à bicyclette à Chartres, rue du Maréchal Leclerc, en direction de la place des Épars; le Conseil d'État considère « qu'ainsi et bien qu'il s'apprêtât à tourner dans une rue latérale, le sieur Cossic se trouvait au moment de l'accident sur l'un des trajets normaux entre son domicile et son lieu de travail; que la circonstance que le sieur Cossic ait quitté son domicile pour se rendre à son travail avec une avance sensible sur l'heure à laquelle il devait reprendre son service, ne suffit pas à retirer à l'accident litigieux son caractère d'accident de trajet» ;

- avance considérable mais justifiée: CE, 16 avril 1982, *Mme Serveaux cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 1856, *Rec. Lebon,* tables p. 654 : cas très particulier du fonctionnaire arrivé sur son lieu de travail la veille par précaution; en l'espèce, cette fonctionnaire a *été* victime d'un accident de la circulation alors qu'elle se rendait pour un motif de service à Saint-Denis de la Réunion où elle était convoquée le lendemain matin. Cette personne avait décidé de passer la nuit à Saint-Denis compte tenu de l'absence de transports en commun utilisables le matin du jour où elle était convoquée, de la longueur du trajet, des difficultés de la circulation et de l'heure matinale de la convocation; le Conseil d'État, comme l'avait fait le tribunal administratif, a admis l'accident de service.

ë ~ ¯ i~I@f ⊢ *Dans ce cas, l'itinéraire n'est pas en cause, contrairement au cas du fonctionnaire qui a découché, évoqué ci-dessus (voir n'' 61).*

Il ne semble pas y avoir d'arrêt sur le fonctionnaire victime d'un accident sur le trajet de retour de son travail alors qu'il l'aurait quitté en avance; on peut estimer que se poserait la question du caractère fautif ou non de ce départ à l'avance et de la gravité de cette faute, étant indiqué que la question de la faute fait l'objet du chapitre 4 de la première partie de l'ouvrage (voir nOs 112 et s.).

Sous-section 2
Le fonctionnaire en retard

68 Retard pour se rendre au travail. Dans le cas du fonctionnaire ayant un accident alors qu'il est en retard pour se rendre à son travail la question se pose aussi de savoir si l'accident garde un lien avec le service. L'idée de retard a une connotation péjorative. Mais à supposer que ce retard soit fautif la question n'est pas là (voir ce qui sera dit sur la faute, nOs 112 et s.): pour exclure l'accident de service il faudrait que cette faute soit telle qu'elle traduise une volonté de se placer hors de l'exercice normal des fonctions.

Exemple d'un cas de léger retard n'empêchant pas d'admettre l'imputabilité de l'accident au service:

- CE, 4 janvier 1985, *Secrétaire d'État auprès du ministre de la Défense chargé des Anciens Combattants cl Choucroun,* req. n? 57465, *Rec. Lebon,* tables p. 666 : il s'agissait, en l'espèce, d'une chute dans les escaliers de la rue Villas Paradis, à Marseille, d'un fonctionnaire se rendant à son travail et se trouvant sur le trajet normal entre son domicile, situé rue Villas Paradis, et son lieu de travail, situé 11 rue Lafon à Marseille; le Conseil d'État a considéré « que, dès lors, et alors même que l'intéressé aurait eu un léger retard par rapport à l'horaire de début de son service, l'accident dont il a été victime constitue un accident survenu à l'occasion de l'exercice des fonctions de l'intéressé ».

69 Retard au retour du travail. Si le fonctionnaire revenant du travail met pour gagner son domicile un temps anormalement long, il s'expose à perdre la protection statutaire en cas d'accident de trajet si ce retard ne trouve pas de justification permettant de considérer qu'il ya encore un lien entre le temps du trajet et le service; en pareil cas est sanctionné le retard exprimant un simple « bon plaisir» du

fonctionnaire qui ne serait même plus justifié par des nécessités tenant à l'accomplissement d'actes de la vie courante. C'est la leçon qui semble se dégager de l'arrêt suivant:

_ CE, 15 mai 1985, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Mme Éthève,* req. n? 54396 : rejet d'une demande de réversion de rente viagère d'invalidité présentée par la veuve d'un inspecteur des impôts victime d'un accident quatre heures après avoir quitté son lieu de travail, sans justification à ce retard susceptible d'établir qu'il y avait encore un lien avec le service: « Considérant qu'il résulte de l'instruction que si l'accident dont a été victime M. Éthève est survenu sur le trajet reliant Saint-Denis, où se trouvait son bureau, à son domicile, ledit accident s'est produit plus de quatre heures après l'heure de fermeture des bureaux de la direction des services financiers, fixée à 16 h 15; qu'en l'absence de toute indication apportée par Mme Éthève sur l'emploi du temps de son mari le 30 novembre 1977 et notamment après 16 h 15 cet accident ne peut être regardé comme un fait précis et déterminé du service. »

Section 3
L'itinéraire suivi

Dans quelles conditions le trajet doit-il se dérouler pour qu'il puisse être considéré comme en rapport avec ce que doit faire normalement un fonctionnaire qui se déplace pour se rendre à son travail ou pour en revenir, et pour qu'ainsi ce fonctionnaire bénéficie de la protection statutaire prévue en cas d'accident de service?

Sous-section 1
L'erreur d'itinéraire

70 Approche purement objective du trajet protégé. L'arrêt ci-après, dit *Ministre de l'Économie cl Consorts Ferrand,* illustre un cas très particulier, dans lequel le Conseil d'État a adopté une solution sévère pour l'agent et qui a été commentée par une note très critique dans *La Gazette du Palais* des 5-6 février 2003; mais, à la réflexion, cet arrêt se place dans la ligne de la définition purement « objective» de ce qu'est le trajet normal pour gagner son service, dès lors qu'il ne

s'agit pas d'un cas de simple léger détour qui aurait été justifié par les nécessités de la vie courante, dont il sera question ci-après (voir nOs 72 et s.).

Il s'agit de l'arrêt du Conseil d'État, en date du 4 juillet 2001, *Ministre de l'Économie cl Consorts Ferrand* (req. n? 210667).

En l'espèce, un professeur de lycée a été victime d'un accident de la route mortel en se rendant à son service; l'accident s'était déroulé dans une direction opposée au trajet le plus direct. La cour administrative d'appel de Nantes (CAA Nantes, 27 mai 1999, *Consorts Ferrand cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 96NT01356) avait reconnu cet accident comme un accident de service en se fondant sur ce que ce lieu « étant isolé et situé à un kilomètre de son parcours habituel, il était vraisemblable que M. Ferrand avait dû, en raison de son état de fatigue, suivre par inadvertance l'itinéraire qu'il empruntait quelques années auparavant pour se rendre au lycée où il enseignait alors et, se rendant compte de son erreur, rebrousser chemin »,

Mais, le Conseil d'État a censuré la cour administrative d'appel en considérant que « l'accident mortel dont a été victime M. Ferrand est survenu en dehors de l'itinéraire normal reliant son domicile à son lieu de travail, sans que la présence de M. Ferrand dans ce lieu soit liée aux nécessités de la vie courante ou en rapport avec l'exercice de ses fonctions »,

Ainsi, dans cet arrêt, a prévalu la notion objective de trajet domicile-travail-domicile.

Sous-section 2
Le détour pour rendre service à un tiers

71 Apparition du covoiturage. La solution suivante, qui date de 1991, serait-elle maintenue aujourd'hui? Ne s'agit-il pas d'une forme de covoiturage à assimiler au cas prévu par l'article L. 411-2 précité du Code de la sécurité sociale depuis la loi du 17 juillet 2001 ? Il s'agit de l'arrêt:

- CE, 9 décembre 1991, *Ministre d'État, ministre de l'Économie, des Finances* et *de la Privatisation cl Mlle Brocard,* req. n? 86959: une fonctionnaire a été victime d'un accident alors qu'elle ne se trouvait pas sur le trajet normal entre son lieu de travail et son domicile;

le Conseil d'État a relevé « qu'elle avait effectué un détour pour reconduire en voiture une de ses collègues et avait d'ailleurs emprunté pour revenir chez elle, après avoir déposé sa collègue, une voie en sens interdit où s'est produit l'accident »: il estime qu'il n'y a pas d'accident de service, « que si Mlle Brocard fait valoir que le détour qu'elle avait effectué avait pour objet de reconduire chez elle, après la fin de sa journée de travail, une de ses collègues dont la voiture était en panne, cette circonstance ne suffit pas à conférer à l'accident dont elle a été victime le caractère d'un accident de service ».

Il ne semble pas qu'il faille, dans cet arrêt, donner une portée particulière à l'incidente « et avait d'ailleurs emprunté une voie en sens interdit»; cette infraction n'apparaît pas cam me le motif du refus d'imputabilité mais constitue une simple annotation stigmatisant au passage le comportement de la conductrice.

Section 4
Les actes accomplis sur le trajet pour des « nécessités de la vie courante»

72 Difficulté de la question. Le fonctionnaire, au cours de son trajet, accomplit parfois certains actes qui n'ont pas de rapport avec l'exécution de son service à proprement parler; lorsque à cette occasion il subit un accident, peut-il être considéré comme victime d'un accident de service? Le Conseil d'État prend en compte la notion d'actes répondant aux nécessités de la vie courante, qu'ils soient accomplis à l'aller comme au retour du travail; en cela sa jurisprudence est très voisine de celle dujuge judiciaire et elle paraît même plus souple à certains égards, par exemple quand le fonctionnaire accomplit, à l'occasion de cet acte, un détour qui le fait momentanément quitter le trajet direct entre le domicile et le lieu de travail.

La difficulté est double:

_ Qu'est ce qu'un acte accompli pour des nécessités de la vie courante? Cette notion est plus facile à illustrer par des exemples qu'à enfermer dans une définition précise qui risquerait d'être trop

rigide, alors qu'en cette matière il faut tenir compte de l'évolution des modes de vie; c'est du moins l'impression qui se dégage de la jurisprudence.

- Est-on encore en train d'accomplir son trajet lors des arrêts, parfois avec détours, effectués à l'occasion de tels actes? En effet, pour pouvoir considérer l'accident alors survenu comme un accident de service il faut au moins qu'il s'agisse encore d'un accident de trajet. Pour cela il est nécessaire que les circonstances entourant l'accident survenu lors de l'arrêt ou du détour ne constituent pas une sorte de « parenthèse» dans l'accomplissement du trajet qui aurait pour effet de priver cet accident d'un minimum de lien avec le service.

Ainsi la ligne de partage n'est pas aisée à tracer entre la situation où l'accident subi à l'occasion d'un acte répondant aux nécessités de la vie courante est admis comme un accident de service et la situation où il n'est pas reconnu comme tel.

L'idée directrice qui semble se dégager des exemples cités ci-après, et tirés de la jurisprudence administrative, est que c'est l'accomplissement du trajet lui-même qui maintient le lien avec le service; autrement dit il faut voir si l'accident survenu lors d'un acte de la vie courante s'inscrit encore dans la notion «dynamique» du trajet, pour reprendre une expression utilisée par la doctrine en droit privé.

Sous-section 1
La condition d'une nécessité de la vie courante

À titre d'exemple d'actes répondant à une nécessité de la vie courante, on trouve de façon classique dans la jurisprudence administrative comme dans la jurisprudence judiciaire les situations suivantes:

73 **Dépôt et reprise de ses enfants chez une nourrice.** Ce type d'arrêt sur le trajet est admis comme répondant aux nécessités de la vie courante, que ce soit lors de trajet pour se rendre à son travail ou pour en revenir:

- à l'aller: un agent titulaire des hospices civils de Lyon s'étant blessée en descendant de voiture alors que, sur le chemin de son travail, ell~ s'était arrêtée pour déposer son enfant chez sa nourrice ({ce qui, comme le reconnaît l'appelante, constitue une nécessité de la vie courante»; « que la circonstance que l'accident ait eu lieu pendant

© Berger-Levrault

l'interruption du trajet ne saurait lui ôter son caractère d'accident de service» CE, 9 janvier 1995, *Caisse des dépôts et consignations cl Mlle Vibert,* req. n? 124026, *Rec. Lebon,* tables p. 872;

- au retour: un contrôleur des douanes victime d'un accident survenu alors qu'après avoir quitté son lieu de travail, l'intéressée allait chercher son enfant chez une nourrice domiciliée dans le même village qu'elle, avant de regagner son propre domicile; « que ce léger détour n'était pas étranger aux nécessités essentielles de la vie courante; que par suite et alors même que le domicile de la nourrice se trouvait, par rapport à l'itinéraire normal entre le lieu de travail de Mme Cloatre et son propre domicile à environ deux cents mètres au-delà de l'embranchement du chemin de desserte conduisant à ce domicile de Mme Cloatre, ce dépassement n'a pas, contrairement à ce que soutient le ministre du Budget, fait perdre à l'accident son caractère d'accident de service»: CE, 27 octobre 1995, *Ministre du Budget cl Mme Cloatre,* req. n? 154629, *Rec. Lebon* p. 383.

Sur le fondement de ces deux arrêts de 1995, on peut considérer comme abandonnée la jurisprudence du Conseil d'État, dite *Poupineau* (CE, 20 mai 1977, *Dame Poupineau cl secrétaire d'État à la jeunesse,* req. n? 99423, *Rec. Lebon,* tables p. 869) refusant l'imputabilité au service dans le cas d'un agent qui, au retour du service, a eu un accident sur son trajet en revenant à pied vers sa voiture qu'il avait laissée en stationnement pour aller chercher ses enfants chez le dentiste; cette solution, en effet, se heurte au fait que l'accident est bien survenu à un moment où l'agent se déplaçait et se trouvait donc en mouvement vers son domicile par un trajet normal.

On peut noter, sans surprise, qu'un tribunal administratif a étendu la notion d'acte de la vie courante au dépôt et à la reprise d'un enfant dans un établissement scolaire: c'est le jugement du tribunal administratif de Lille, du 24 janvier 2002, *Mme Bailleul* req. n? 98-0078 dont la mention au *Rec. Lebon,* tables p.797, fait le rapprochement avec l'arrêt du CE du 27 octobre 1995, *Ministre du Budget cl Mme Cloâtre,* req. n? 154629, *Rec. Lebon* p. 383, précité).

Mais, si le passage chez une nourrice est considéré comme un acte de la vie courante, encore faut-il que l'accident puisse être rattaché à l'idée d'accident de trajet; on verra ci-après (voir **n0 79)** que cette condition n'est pas remplie quand l'accident survient à l'intérieur d'une crèche.

74 Passage à la boulangerie. On retrouve dans ce cas une symétrie des situations entre les trajets de l'aller et du retour:

- à l'aller: un fonctionnaire qui, en se rendant de son domicile à son lieu de travail, le parc des sports de la mairie de Nice, a fait une chute sur un trottoir mouillé au moment où il sortait d'une boulangerie située sur ce trajet; « qu'eu égard aux circonstances dans lesquelles cet accident s'est produit, il doit être regardé comme un accident de service au sens des dispositions précltées » (CE, 30 décembre 1998, *Caisse des dépôts et consignations clDurbano,* req. n" 149894);

- au retour: un agent de laboratoire du lycée Brugière de Clermont-Ferrand victime à 12 h 45 d'un accident de la circulation alors que, revenant de son lieu de travail, elle regagnait son domicile à Lempdes; « qu'il ressort des pièces du dossier que l'intéressée s'était détournée de son trajet le plus direct pour se rendre dans une boulangerie, et répondre ainsi aux nécessités de la vie courante; que, contrairement à ce que soutient le ministre du Budget, ce trajet supplémentaire avait son point d'arrivée avant le domicile de Mme Dussailland »; dans ces conditions l'accident de service est admis (CE, *Ministre du Budget cl Mme Dussailland,* 2 février 1996, req. n? 145516, à comparer avec l'arrêt précédemment cité du 27 octobre 1995 *Mme Cloatre,* où le passage chez la nourrice avait causé toutefois un léger détour).

75 Passage à un laboratoire d'analyses médicales ou chez un médecin. Même symétrie pour l'aller et le retour:

- une fonctionnaire qui fait une chute alors qu'elle regagnait sa voiture qu'elle avait quittée pour effectuer, avant de se rendre à son travail, des examens dans un laboratoire d'analyses médicales situé sur le trajet reliant son domicile à la mairie de Villiers-sur-Marne qui l'emploie; « qu'eu égard aux circonstances dans lesquelles il s'est produit, cet accident doit être regardé comme un accident de service au sens des dispositions précitées » : CE, 15 mars 1995, *Caisse des dépôts et consignations cl Mme Lenfant-Engelman,* req. n? 118379;

- un adjoint administratif à la Caisse des dépôts et consignations qui a fait une chute sur la voie communale conduisant à son domicile et qui se trouvait sur l'itinéraire normal entre son lieu de travail et ce domicile; « que si auparavant Mme Marret s'était rendue, à l'issue de sa journée de travail, chez son médecin, cette circonstance ne retire pas à l'accident, en l'espèce, le caractère d'un accident de service»: CE, 2 décembre 1988, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Mme Marret,* req. n" 75209.

Les deux exemples précédents illustrent des situations qui diffèrent, malgré certaines analogies, de celles où l'accident se produit lorsque le fonctionnaire se rend à une visite médicale de contrôle pour répondre à une obligation qui a un lien avec le service (voir nOs 83 à 84).

76 Passage à un bureau de tabac-presse. Un exemple en jurisprudence concernant un accident sur le trajet aller:

_ fonctionnaire d'un collège d'enseignement secondaire, se rendant « vers 7 h 45 [...] de son domicile à son lieu de travail [...] par son itinéraire habituel », renversée par une automobile « au moment où, sortant d'un bureau de tabac où elle avait acheté des journaux, elle traversait la rue pour regagner sa voiture»; cet accident a été regardé comme survenu à l'occasion de l'exercice des fonctions de l'intéressée: CE, 5 octobre 1983, *Ministre de l'Éducation nationale cl Mme Deymonnaz,* req. n" 38142, *Rec. Lebon,* table p. 767.

77 Geste accompli dans son véhicule à l'arrivée sur le lieu de travail. Le cas suivant, déjà relevé à propos de la notion de trajet, illustre un cas particulier d'acte répondant aux nécessités de la vie courante (voir l'extrait cité à propos du trajet aller au n" 64) :

_ un accident reconnu imputable au service survenu à une fonctionnaire accomplissant un geste pour remettre en place une housse de siège; en effet cet accident « s'est produit sur le parking de son lieu de travail alors qu'après V avoir immobilisé son véhicule elle cherchait à remettre en place une housse dé siège qui empêchait la fermeture de la portière dudit véhicule: qu'en jugeant [...] que ['acte à l'origine de cet accident répondait à une nécessité de la vie courante, le tribunal [...] n'a commis ni erreur de droit, ni erreur de qualification [uridlque » : CE, 9 février 2005, *Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille cl Mme Renard,* req. nO263312.

Sous-section 2
La condition d'être encore un accident de trajet

78 Détour ou interruption de trajet pour nécessités de la vie courante à considérer comme indissociables du trajet. On a déjà rencontré le cas où un léger détour pour passer chez une nourrice n'a pas empêché

de considérer que le fonctionnaire accomplissait son trajet lors de l'accident (CE, 27 octobre 1995, *Ministre du Budget cl Mme Cloetre,* req. n° 154629, *Rec. Lebon* p. 383).

Une autre illustration a été donnée à propos d'un détour pour passer à une boulangerie: CE, *Ministre du Budget cl Mme Dussailland,* 2 février 1996, req. n? 145516.

On trouve encore une sorte de situation limite où le juge administratif sans s'attarder sur le motif de l'arrêt en cours de trajet se borne à constater que l'accident n'est pas détachable de l'exécution du trajet puisqu'il se produit à la sortie même du véhicule lors de cet arrêt.

Ce point est illustré par une décision du Conseil d'état qui statue sur le cas d'une fonctionnaire renversée par une voiture « au moment où, sortant de sa propre voiture, elle s'apprêtait à traverser la rue pour se rendre dans un magasin situé sur le trajet» (CE, 15 mars *1995, Mme Nicolas cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n" 144516); l'accident a été admis comme imputable au service.

On constate que si l'accident se produit sur la voie publique ce fait contribue fortement à faire considérer qu'à ce moment-là le fonctionnaire se trouve en train d'exécuter son trajet.

Dans l'arrêt assez complexe du 9 février 2005, *Ministre des Solidarités, de la Santé et de la Famille cf Mme Renerd,* cité précédemment (voir n? 77), l'intéressée était en réalité encore dans l'accomplissement du trajet puisqu'il lui fallait, à l'arrivée, refermer la portière de son véhicule pour aller prendre son service.

79 Accident dissociable du détour et, par suite, du trajet. Lorsque l'accident survient à un moment où le fonctionnaire ne peut plus être regardé comme se trouvant encore dans la dynamique de l'accomplissement de son trajet, il ne s'agit plus d'un accident de service même si le motif de l'arrêt ou du détour est l'accomplissement d'un acte de la vie courante. Ainsi peut-on comprendre les deux arrêts suivants:

- un accident est survenu à une fonctionnaire à l'intérieur d'une crèche où elle venait de déposer son enfant: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que, le 28 janvier 1999, Mme Camus, qui se rendait de son domicile à son lieu de travail par son itinéraire' habituel, a interrompu son trajet pour aller déposer sa fille à la crèche; que si ce détour n'était pas étranger aux nécessités de la vie courante, l'accident dont elle a été victime à l'intérieur du bâtiment de la crèche, n'a pas le caractère d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions au sens des dispositions législatives précitées [art. 34-2, 2e al. de la loi du 11 janvier 1984]; qu'en jugeant le contraire le tribunal administratif de Châlons-en-Charnpaqne a commis une erreur de droit» (CE, 10 février 2006, *Ministre de l'Économie, des Finances* et *de l'Industrie cl Mme Camus,* req. n" 264293, sera mentionné aux tables du *Rec. Lebon* [arrêt déjà cité à propos du contrôle du juge];

- un accident est survenu à une fonctionnaire, au retour de son travail et sur son itinéraire habituel, à l'entrée d'un débit de boisson où elle s'était arrêtée pour prendre une consommation dans la crainte d'un malaise: « qu'elle a fait une chute à l'entrée de l'établissement où elle pénétrait à cet effet, provoquée par une dénivellation du seuil de ce dernier; qu'eu égard à ces circonstances, cet accident survenu pendant l'interruption du trajet, n'a pas le caractère d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion des fonctions» (CE, 27 mai *1987, Ministre de l'Éducation nationale cl Mlle Forestier,* req. n" 74883, *Rec. Lebon,* tables p. 788).

80 Essai d'interprétation. La solution de l'arrêt *Mlle Forestier* (voir paragraphe précédent) n'est pas facile à interpréter même si on peut penser qu'elle se rattache à l'idée qu'au moment de l'accident la fonctionnaire en cause ne pouvait plus être regardée comme en train d'accomplir son trajet, lequel était comme mis « entre parenthèses» : en franchissant le seuil de l'établissement elle n'était plus sur le trajet.

La solution peut même sembler sévère au point que l'on peut se demander si elle serait maintenue aujourd'hui compte tenu de l'évolution de la jurisprudence. Mais il est à noter que cet arrêt a été mentionné aux tables du *Recueil Lebon,* ce qui lui donne une force particulière et qu'au fond cette solution est conforme à celle des exemples précédents. En admettant même que l'acte consistant à s'arrêter pour prendre une consommation en raison d'une nécessité réelle puisse être assimilé à un acte accompli pour des nécessités de la vie courante, on retrouverait, au cas d'espèce, pour admettre l'imputabilité au service de l'accident une difficulté analogue à celle du cas de l'accident survenue à une mère de famille à l'intérieur de la crèche où elle était passée déposer son enfant: l'action de pénétrer dans l'établissement n'appartient plus à l'exécution du trajet.

© Berger-Levrault

La solution de l'arrêt *Mlle Forestier* n'est pas non plus en contradiction avec celle apportée au cas d'espèce suivant où l'accident dû directement à un malaise est survenu sans interruption du trajet:

- CE, 23 octobre 1989, *Ministre de l'Éducation nationale cl Mme Kadlec,* req. n" 69112 : un accident est survenu à un fonctionnaire victime d'un malaise sur l'itinéraire et dans le temps de trajet normal de son lieu de travail à son domicile à l'occasion de l'exercice de ses fonctions; « qu'il doit, dès lors, être regardé nonobstant la circonstance que Mme Kadlec aurait été victime d'un malaise, comme un accident de service ».

Étant donné le pragmatisme du juge administratif, qui n'hésite pas à souligner que sa solution est rendue « au cas d'espèce »; on peut penser qu'il aurait une certaine souplesse dans l'appréciation d'un cas où l'interruption du trajet pour prendre une consommation serait rendue nécessaire pour surmonter des difficultés particulières de trajet comme de violentes intempéries ou une forte canicule.

Sous-section 3
En l'absence manifeste d'une des conditions: pas d'accident de service

Les exemples qui précédent ont illustré des cas où la question de l'acte de la vie courante ou bien celle de l'exécution du trajet nécessaire pour se rendre au travail ou en revenir prêtaient à discussion mais se posaient de façon pertinente. Si les deux conditions sont remplies l'accident alors survenu est un accident de service.

Cependant, il ya des cas où assez manifestement l'une ou l'autre de ces deux conditions n'est pas remplie: l'accident subi n'est pas pris en charge comme un accident de service, car il ne peut pas se rattacher à l'exécution du service.

81 Limite à la notion des nécessités de la vie courante. Toute commodité ne correspond pas à une nécessité de la vie courante.

Ainsi, il n'y a pas d'acte de la vie courante qui aurait pu justifier la prise en charge de l'accident dans le cas de l'ouvrier d'un centre hospitalier qui, à la fin de son service, sur son trajet de retour, est passé dans un commerce de matériaux de construction pour s'y procurer un sac de ciment alors que cet achat ne correspondait pas à l'exécution d'une commande de son employeur: CE, 28 juillet 2000, *Laval cl Centre hospitalier de Vaison-la-Romaine,* req. n" 193293 (cet arrêt a été évoqué à propos du contrôle du Conseil d'État comme juge de cassation, voir n? 56).

82 Limite à la notion de trajet. Ainsi n'y a-t-il pas d'accident pouvant être considéré comme un accident de trajet s'il a lieu absolument hors de l'itinéraire normal, même s'il a lieu à l'occasion d'un acte semblant s'apparenter à un acte de la vie courante: cas du fonctionnaire employé d'un lycée technique victime d'un accident de motocyclette alors que, sa journée de travail achevée, il se rendait au rectorat, lieu de travail de son épouse, pour regagner ensuite avec elle son domicile; l'intéressé ne se trouvant pas au moment de l'accident sur le trajet normal entre son lieu de travail et son domicile mais dans la direction opposée à celui-ci, l'accident, « alors même que le trajet effectué avait un caractère habituel et était motivé par des raisons d'ordre familial », n'avait pas le caractère d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions: CE, 12 février 1982, *Ministre de l'Éducation nationale cl Muller,* req. n? 20020, *Rec. Lebon,* tables p. 654; on remarque, en outre, qu'en l'espèce le fait d'appartenir à la même administration a été sans influence.

l@f' *Pour la question du covoiturage, voir nOs 58 à 71,*

Section 5
Les déplacements, hors travail, par obligation

Le fonctionnaire a parfois un accident au cours d'un déplacement qui n'est pas effectué pour exécuter son service à proprement parler ni pour s'y rendre directement ou pour en revenir, mais qui se place dans un contexte qui le rattache aux nécessités du service. En ce cas l'accident est reconnu imputable au service. Toutefois le juge vérifie l'existence réelle d'un tel lien et refuse l'imputabilité au service si le déplacement correspond à une simple convenance personnelle.

© Berger-Levrault

Sous-section 1
L'obligation en lien avec le service

83 Déplacement pour répondre à un contrôle de l'administration. Dans ce cas l'accident est reconnu imputable au service:

- un agent technique des Postes et Télécommunications est victime d'un accident reconnu imputable au service alors qu'en congé de longue durée il revenait à son domicile, par un trajet normal, après une visite médicale de contrôle à laquelle il avait été convoqué par la DDASS (CE, 10 mai 1995, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Scipion,* req. n" 100903, *Rec. Lebon* p. 204);

- s'agissant d'une visite médicale de contrôle pour un taux d'invalidité: agent spécialisé des écoles maternelles victime d'une chute à son retour d'une visite médicale à laquelle elle s'était rendue sur convocation du médecin directeur de l'administration municipale, afin de permettre à la Caisse nationale des retraites des agents des collectivités locales de réviser le taux de l'allocation temporaire d'invalidité dont elle bénéficiait au titre d'un accident de service; « qu'ainsi l'accident a eu lieu alors que Mme Vernet, qui était en service, effectuait un déplacement pour se soumettre à un contrôle médical demandé par son administration; que cet accident, doit, dès lors, être regardé comme imputable au service » (CE, 6 février 1981, *Mme Vernet, Caisse des dépôts et consignations,* req. n" 21450, *Rec. Lebon,* tables p. 646).

84 Démarche rendue nécessaire par l'administration. L'accident est également reconnu imputable au service dans des circonstances telles que:

- lors d'un déplacement pour aller percevoir (entre 7 heures et 19 heures) une indemnité de travail de nuit: le fonctionnaire en question était affecté au service de tri postal de nuit fonctionnant entre 21 heures et 6 heures, du bureau de poste de Montreuil (Seine-Saint-Denis) où il exerçait les fonctions de préposé; « qu'il a été victime d'un accident alors qu'il se rendait à ce bureau pour y percevoir une indemnité de travail de nuit qui était payable sur état pendant les seules heures d'ouverture de celui-ci de 7 heures à 19 heures; que, dans ces conditions, bien que M. Darengosse ne se' soit pas déplacé pour se rendre à son travail, cet accident doit être regardé comme survenu à l'occasion de l'exercice de ses fonctions }) (CE, 2 juillet 1980, *Darengosse cl Secrétaire d'État aux Postes et Télécommunications,* req. n" 19032, *Hec. Lebon* p. 297);

- à l'occasion d'un déplacement pour accomplir une formalité nécessaire: agent de France Télécom victime d'un accident reconnu imputable au service, car survenu lors d'un trajet effectué pour se rendre avec l'autorisation de son chef de service auprès du service social de son employeur qui devait lui attribuer une facilité de logement (CAA Paris, 21 février 2002, *France Télécom cl Cadart,* req. n?98PA3907);

_ s'agissant du déplacement qu'un magistrat, avant de prendre ses fonctions à la juridiction où il était affecté, avait effectué pour se présenter à ses supérieurs; de telles visites appelées couramment « visites de courtoisle » sont d'un usage très fort dans la magistrature et le Conseil d'État a considéré que l'intéressé n'avait fait que « se conformer à une obligation de sa charqe »; l'accident survenu en cours de route à ce magistrat a été reconnu imputable au service « bien qu'il ait utilisé son véhicule personnel pour faire ce déplacement sans être titulaire d'un ordre de mission » et même si l'accident « était imputable à sa faute » (CE, 19 octobre 1973, *Giacomino cl Ministre de la Justice,* req. n?85173, *Rec. Lebon,* p. 581).

Sous-section 2
L'obligation sans lien avec le service

Conséquencede l'obligation sans lien avec le service. Si le déplacement répond à une obligation sans lien avec l'exécution du service, l'accident n'est pas pris en charge par l'administration. Cette absence de lien n'est pas toujours aisée à dégager.

85 Déplacement au cours d'un congé pour convenance personnelle. Le congé pour convenance personnelle rompt, en principe, le lien avec le service.

Ainsi dans une espèce relative à un déplacement pour des soins, le juge a considéré que ne peut être regardé comme un accident de service l'accident de la circulation dont a été victime un fonctionnaire « en se rendant, alors qu'il avait pris un congé pour convenance personnelle, chez un masseur-kinésithérapeute pour y suivre un traitement, nonobstant la circonstance que ce traitement lui avait été

prescrit à la suite d'un précédent accident de la circulation dont il avait été victime [...] et qui avait le caractère d'un accident de service» (CE, 12 mars 1986, *Vigny cl Ministre des PTT,* req. n? 66859, *Rec. Lebon,* tables p. 591).

86 Déplacement à caractère privé. Les situations peuvent être variées; on retrouve à cette occasion la nécessité que le trajet vers le service ait pour point de départ le domicile:

- déplacement pour des obsèques à caractère privé: « Que M. Rétif, qui assurait le remplacement provisoire du receveur des postes de la Bouilladisse (Bouches-du-Rhône) et qui avait bénéficié d'une permission d'absence de 7 à 18 heures a été victime à Elne (Pyrénées-Orientales) le 23 décembre 1983, d'un accident mortel d'automobile alors qu'il revenait de Banyuls-sur-Mer où il venait d'assister aux obsèques de son beau-père; qu'alors même que l'intéressé aurait été tenu de rejoindre son poste à 18 heures, le déplacement de M. Rétif avait un caractère privé; qu'ainsi cet accident n'est pas survenu à l'occasion de l'exercice des tonctions » (CE, 1sr juillet 1987, *Ministre chargé des Postes et Télécommunications cl Mme Rétif,* req. n" 72251, *Rec. Lebon,* tables p. 800; - on remarque tout particulièrement dans ce dernier exemple combien le Conseil d'État s'est attaché à apporter des précisions de temps, de lieu et sur la situation administrative de l'agent);

- déplacement pour une activité privée: non-imputabilité au service de l'accident survenu à un professeur allant prendre son service au lycée et venant non pas de son domicile mais d'assurer au conservatoire de musique une permanence de l'association des parents d'élèves de cet établissement (CE, 13 juin 1997, *Mme Goudet cl Ministre de l'Éducation, de la Recherche et de la Technologie,* req. n" 125023).

Section 6
Cas particulier : manœuvre du véhicule personnel sur le lieu de travail

87 Manœuvre du véhicule pour les besoins du service. Le fonctionnaire est victime d'un accident reconnu imputable au service, lorsque la manœuvre de son véhicule a pour objet les besoins de l'activité du service: CE, 27 juillet 2005, *Caisse des dépôts et consignations*

© Berger-Levrault

cl M. *Micallef,* req. n" 272151 (il s'agit du cas de l'agent ayant déplacé sa moto dans l'atelier où il travaillait pour dégager le passage, voir n" 56).

La solution ne surprend pas: en pareille hypothèse il ne s'agit plus, à proprement parler, d'un accident de trajet mais du cas général de l'accident de service. Il est nécessaire d'établir un lien avec l'exécution du service.

Section 7
Effet de la faute de conduite en cas d'accident de trajet

La question de l'effet de la faute de conduite du fonctionnaire dans le cas d'accident de la circulation est abordée au chapitre 4 de cette première partie, auquel il est renvoyé (voir n? 123 notamment).

CHAPITRE 3

Accidents hors temps et lieu de travail et hors trajet

Certains accidents, survenus en dehors des temps et lieu de *travail* du fonctionnaire ou en dehors des trajets accomplis pour se rendre ou revenir du travail, peuvent être reconnus imputables au service car ils se produisent dans des circonstances telles qu'ils doivent être regardés comme en lien *avec* l'exécution du service.

Section 1
La prise de repas

88 **Repas et travail.** Aujourd'hui le temps du repas se dissocie de moins en moins du temps de travail dès lors que l'administration a tendance elle-même à prendre des dispositions pour en faire une pause durant laquelle le fonctionnaire s'éloigne peu du *service* ou durant peu de temps; ainsi le fonctionnaire reste relativement plus disponible que s'il était rentré chez lui pour se restaurer. L'administration y gagne en souplesse de fonctionnement. Cela passe en général par une limitation du temps accordé pour le déjeuner *avec* en contrepartie certaines commodités matérielles pour se restaurer sur place ou certaines facilités pour le faire à l'extérieur à proximité (ce qui peut aller jusqu'à des conventions *avec* certains établissements comme un restaurant administratif). À la limite le repas peut être assimilé au travail (voir ci-dessous, au **n0 90,** l'arrêt CE, 30 juillet 1997, *Société Assurances mutuelles de France,* req. n0 159366).

L'accident sur le trajet du lieu de travail au restaurant a déjà *été* abordé *(voir* n" 66). Mais dans d'autres cas de figures l'accident peut aussi être déclaré imputable au service.

89 Accident sur le lieu du repas. Ont été admis comme imputables au service:

- une chute à la sortie du restaurant administratif: CE, 10 décembre *1986, Ministre de l'Économie* et *des Finances cl Mme Touzet,* req. n? 65494;

- l'accident survenu à un agent des PTT, dans un café, dès lors que, pour les besoins du service, la pause réglementaire pour se restaurer a été déplacée et diminuée de moitié, si bien que, le restaurant administratif étant fermé à l'heure où une nouvelle pause a pu être accordée aux agents, ceux-ci se sont rendus dans ce café pour se restaurer, avec l'autorisation expresse de leur chef de service, le café étant. au surplus, le café le plus proche, l'accident étant ainsi survenu pendant la durée de la vacation de l'agent: CE, 27 janvier *1982, Galy cl Ministre des Postes, Télécommunications* et *Télédiffusion,* req. n? 24593, *Rec. Lebon,* tables p. 654;

- accident de service dans le cas du CRS en mission, hébergé dans un cantonnement, qui fait une chute pour se rendre de sa chambre au mess pour y prendre son petit déjeuner: CAA Bordeaux, 10 décembre 1999, *Cazaux cl Ministre de t'Intérieur.* req. n? 97BX00642 (AJDA, 20 mars 2000).

90 Accident lié à la préparation du repas ou à l'ingestion du repas. Le repas, en lui-même, peut s'accompagner de circonstances particulières qui sont à l'origine d'un événement considéré comme un accident de service.

Par exemple lors de la préparation du repas:

- blessures causées par la déflagration de la gazinière utilisée pendant la pause repas, prise sur place par des instituteurs: CE, 3 mai 1995, *Ministre de l'Éducation nationale cl Quittau* et *autres,* req. n? 110503, *Rec. Lebon,* tables p. 872.

Ou encore à cause de la mauvaise qualité du repas lui-même:

- intoxication suite à l'absorption d'un repas pris au restaurant du centre hospitalier où travaille l'agent: CE, 30 juillet 1997, *Société Assurances mutuel/es de France cl Centre hospitalier universitaire de Montpellier,* req. n? 159366;

- douleurs épigastriques accompagnées de nausées ressenties, à bord d'un sous-marin, par un technicien supérieur, qui en a été

victime comme quarante-sept autres personnes, ce malaise étant en rapport avec la consommation d'une eau souillée à bord du bâtiment: CAA Nantes, 30 décembre 1999, *Ministre de la Défense cl Elric,* req. n? 99NT01220.

Dans ces arrêts, on constate que le juge administratif s'attache à noter les précisions de temps et de lieu qui caractérisent qu'au moment de l'accident l'agent ne peut pas être regardé comme étant sorti du lien avec le service.

En outre dans l'affaire, citée ci-dessus, de l'intoxication alimentaire survenue au restaurant d'un centre hospitalier, on observe que le Conseil d'État, dans son arrêt, assimile expressément ce restaurant « à un lieu de travail » et la prise du repas à « une activité assimilée au travail » *(remarque:* en l'espèce, le restaurant était sous le contrôle de l'hôpital).

Section 2
Les activités de sport ou de plein air annexes aux fonctions de l'agent

Assez souvent des fonctionnaires sont victimes d'accident au cours d'activités de sport ou de plein air qui he font pas partie ~ proprement parler de leurs fonctions, mais pour lesquelles ils considèrent qu'ils ont droit à la protection statutaire. C'est le cas notamment des personnels de la police ou de l'Éducation nationale, mais d'autres services aussi.

Les litiges ont des solutions différentes selon que ces activités peuvent ou non être regardées comme pratiquées avec l'aval de l'administration.

Sous-section 1
Les activités pratiquées avec l'aval de l'administration

Parfois l'administration admet et même encourage la pratique du sport par ses fonctionnaires: elle peut y trouver, à des titres divers, un intérêt pour le service. En cas d'accident les victimes ont droit aux garanties statutaires.

91 Fonctionnaires de police. L'imputabilité au service a été admise dans les circonstances suivantes:

- chute d'un gardien de la paix au cours d'un match de football; il s'agissait d'un match organisé dans le cadre des activités sportives de la police urbaine: CE, 4 avril 1990, *Ministre de l'Intérieur c/ Arnos,* req. na 91955;

- blessure au genou droit d'un sous-brigadier d'une CRS au cours d'une rencontre sportive; cette participation constituait en l'espèce un prolongement du service compte tenu des modalités d'organisation de la rencontre: CE, 6 octobre 1999, M. *Rocès-Fernandez cl Ministre de l'Intérieur,* req. na 180275, *Rec. Lebon,* tables p. 862; (pour une autre évocation du même arrêt pour un autre accident voir nOs 56 et 99).

Le Conseil d'État relève dans ce type de situation que plusieurs circulaires ont invité les personnels actifs de la police à pratiquer le sport. Ainsi est établi le lien avec le service.

92 Enseignants. Même sans être professeurs d'éducation physique et sportive des enseignants peuvent être conduits à ce type de pratique, comme une sorte de prolongement de leur service; les accidents sont admis comme accidents de service:

- un accident de l'instituteur chargé d'une classe de neige, survenu au cours d'une reconnaissance de piste, car l'accident se rattachait à l'exécution de la mission générale de surveillance de la classe de neige: CE, 5 juillet 1978, *Ministre de l'Éducation nationale cl Phalippou,* req. na 07935, *Rec. Lebon* p. 292;

- un accident d'un professeur certifié de sciences et techniques économiques au cours d'un match de rugby dans le cadre des activités du foyer socio-éducatif du lycée, bien qu'au moment des faits il y assumât bénévolement et en dehors de son service sa mission d'animation du foyer; cette solution est adoptée par le Conseil d'État compte tenu que les associations socio-éducatives des établissements de l'enseignement public sont, en vertu des textes réglementaires, en étroite dépendance du conseil d'administration et du directeur de l'établissement, si bien que les tâches accomplies en leur sein par les professeurs de l'établissement doivent être regardées comme faisant partie de leurs fonctions de membre du corps enseignant: CE, 3 octobre 1980, *Ministre de l'Éducation nationale cl Peyric,* req. na 21110, *Rec. Lebon* p. 354.

93 Autres catégories de fonctionnaires. En fait, n'importe quel fonctionnaire peut être conduit à pratiquer des activités sportives ou de plein air n'ayant rien à voir, a *priori,* avec son emploi ou son grade mais qui s'inscrivent dans le cadre des actions de la compétence de son administration. Dès lors qu'il est en service commandé, il a droit aux garanties statutaires en cas d'accident, comme dans les cas suivants:

- un ouvrier professionnel de la commune de Ronchin (Nord) accidenté alors qu'il assurait l'entraînement d'une équipe de football de la commune: « Il effectuait cette activité, qui se situe dans le cadre de l'action sociale de la commune, durant ses heures normales de travail, suivant une instruction que lui avait donné son supérieur hiérarchique, le maire de la commune» (CE, 29 décembre 1995, *Caisse des dépôts et consignations cl Pouloudenny,* req. na 120960);

_ un agent d'exploitation des postes accidenté au cours d'activités dans un centre de vacances des PTT où, par décision du directeur régional des postes, elle avait été désignée pour assurer l'encadrement des enfants du personnel pendant les vacances scolaires et avait été, à cet effet, mise à la disposition du centre de vacances; ainsi « elle se trouvait alors en position statutaire d'activité et exerçait des fonctions qui lui avaient été confiées par l'autorité hiérarchique; qu'ainsi cet accident doit être regardé comme intervenu à l'occasion du service» (CE, 26 juin 1989, *Ministre d'État chargé de l'Économie, des Finances* et *de la Privatisation cl Mlle Valanouva,* req. n" 84672).

Sous-section 2
Les activités pratiquées sans l'aval de l'administration dans un but privé

En revanche l'accident n'est pas reconnu imputable au service s'il survient au cours d'une activité sportive ou de plein air à l'organisation de laquelle l'administration est étrangère.

94 Fonctionnaires de police. Il n'y a pas de lien avec le service dans les cas suivants:

_ un simple match amical entre l'association sportive d'une CRS et un autre club, cette rencontre ayant été décidée et organisée non pas par la hiérarchie mais par les instances de l'association sportive: CE, 26 juin 1996, *Mancuso e! Ministre de l'Intérieur,* req. n? 133933;

- une chute d'un gardien de la paix d'une CRS à l'occasion d'une excursion en montagne effectuée, au cours d'une journée de congé, à l'initiative de l'agent, activité qui ne saurait constituer un prolongement normal du service même si un arrêté ministériel dispose que le fonctionnaire de police des CRS « doit s'instruire et s'entraîner pour accomplir sa tâche avec compétence et efficacité» : CE, 13 octobre *1995, Marjanski cl Ministre de l'Intérieur,* req. n" 121896;

- une blessure d'un brigadier d'une CRS alors qu'il s'entraînait en vue de l'examen de révision quinquennale du diplôme de maître nageur sauveteur; le Conseil d'État considère « que cet entraînement avait lieu à l'initiative de M. Ravaux, dans un bassin communal, et en dehors des heures de service; qu'ainsi, alors même que cet entraînement avait pour but de permettre à l'intéressé de se présenter dans les meilleures conditions à l'examen pour lequel il avait été désigné, avec d'autres gradés et gardiens, par une décision du 6 janvier 1981 du commandant de la CRS de la Guadeloupe, l'activité exercée par M. Ravaux au cours de ces séances ne pouvait être regardée comme un prolongement normal de service, de nature à lui ouvrir droit, dans les conditions prévues à l'article 65 de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, à l'allocation temporaire d'invalidité» : CE, 21 juin 1996, *Ministre de l'Intérieur cl Ravaux,* req. n? 120516.

95 Enseignants. Pas d'imputabilité au service dans les cas suivants:

- s'agissant d'un accident automobile d'une directrice d'école se rendant à un stage de ski, pendant les vacances scolaires, de sa propre initiative et à ses frais - même si cette activité avait pour objet d'initier à l'enseignement du ski en groupe: CE, 9 février 1977, *Dame Bois cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 01992, *Rec. Lebon,* tables p. 869;

- dans le cas d'un accident de ski d'un professeur d'anglais au cours d'un stage de neige organisé par une université; il avait été volontaire pour accompagner les étudiants mais n'avait aucune responsabilité de service pendant ce stage: CE 6 mai 1977, *Dame Gaze cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 02915, *Rec. Lebon,* tables p. 869.

Sous-section 3

Les activités de sport ou de plein air inhérentes à l'emploi pratiquées hors du temps normal du service

Les professeurs d'éducation physique et sportive peuvent être sollicités pour des activités en dehors de leur service proprement dit et avoir un accident à ce moment.

96 Dans le cadre des associations sportives des établissements d'enseignement. Ce cas est assez courant; les garanties statutaires sont accordées en cas d'accident compte tenu de la nature et de l'objet de ces associations:

_ CE, section, 11 avril 1975, *Ministre de l'ÉduCa.tion nationale cl BOÎtier,* req. n0 94382, *Rec. Lebon* p. 229: cas où a été admis comme imputable au service l'accident survenu à ênseignant qui en sa qualité de professeur d'éducation physique et sportive accompagnait des élèves au cours d'un déplacement organisé pendant les vacances scolaires par l'Association sportive de l'établissement, dans le cadre de sa mission légale; le Conseil d'État a considéré en effet « que les associations sportives des établissements de l'enseignement public s'ont [...] créées à l'initiative des chefs de ces établissements et présidées par eux; qu'elles sont composées uniquement d'élèves; que ceux-ci y pratiquent des activités sportives qui constituent le prolongement de l'éducation phvsloue et de l'Initiation sportive figur~nt dans tes programmes d'enseignement; que, dans ces conditions, les tâches accomplies au sein de ces associations par les professeurs d'éducation physique et soortlvedelvent être regardées comme faisant partie de leurs fonctions de membres du corps anseiqnant, même lorsqu'elles le sont en dehors des [...] heures de travail hebdomadaires; que, par suite, les accidents survenus à l'occasion de l'accomplissement de ces tâches constituent des accidents de service ».

Il s'agit d'un arrêt de principe concernant ces associations. Selon le commissaire du Gouvernement qui avait conclu dans cette affaire, le président Labetoulle, pour être admis comme imputable au service il faut que l'accident (présente un lien suffisamment direct avec le service et notamment soit survenu à l'occasion d'une activité qui apparaisse soit eornrne le prolongement normal du service, c'est-à-dire comme la continuation de l'objet même du service, soit comme lé corollaire des obligations du service ».

Cette formulation donne le critère utilisé par le juge administratif, qui permet d'expliquer d'autres solutions, comme celles ci-après.

97 En dehors du cadre des associations sportives l'accident de service peut être admis si le lien avec le service est caractérisé. En pareil cas l'accumulation des précisions sur les circonstances montre que le Conseil d'État vérifie l'existence d'un lien entre le service et l'activité au cours de laquelle l'accident s'est produit:

- CE, ZS juin 1982, *Dieudonné cl Ministre de 'l'Éducation nationale,* req. nO21783, *Rec. Lebon,* tables p. 654: cas d'un professeur d'éducation physique d'un lycée, blesse Jars d'une rencontre sportive qul avait eu lieu un samedi, en dehors de son programme d'enseignement et du cadre de l'association sportive de l'établissement; pour admettre; malgré cela, l'imputabilité de cet accident au servies; le Conseil d'État a retenu que cette rencontre avait été orqanlsée comme chaque année entre l'es professeurs du lycée et les élèves de la classe préparatoire au concours d'entrée à l'École des hautes études commerciales, qu'elle avait eu lieu, selon le rapport du proviseur, dans *le* cadre des activités pédagogiques de l'établissement, que le chef d'établissement ne s'était pas opposé à son déroulement, qu'elle mettait en présence uniquement des personnels relevant du service public de l'enseignement et qu'elfe « constituait, en l'espèce, le prolongement de l'éducation physique et de l'initiàtion sportive, fonctions exercées par le requérant ».

L'expression « en l'espèce » traduit bien que le juge administratif se réserve l'examen des situations au cas par cas.

Section 3
Le fonctionnaire en mission

98 Originalité de la situation du fonctionnaire en mission. Ouand le fonctionnaire, est en mission il est susceptible d'être victime d'un accident au cours même de l'exécution de sa mission; en pareil cas, l'imputabilité au service ne soulève pas de difficulté particulière puisque le lien *avec* le service est, en principe, aisé à .adrnettre.

Mais, ce fonctionnaire connaît aussi des moments où, sans être en train d'exécuter des tâches entrant dans sa mission à proprement

parler, il est exposé à avoir un accident à l'hôtel ou au restaurant, par exemple.

Il se trouve, en effet, pendant sa mission dans un contexte particulier qui l'empêche de regagner son domicile; ainsi est-il plus difficile de distinguer les actes qui ont encore un lien avec le service de ceux qui relèvent purement de l'activité privée.

99 Actes se plaçant dans le prolongement du service. La jurisprudence admet l'imputabilité au service des accidents survenus au cours de l'accomplissement de tels actes, s'il s'agit d'actes se plaçant « dans le prolongement du service» ou constituant le « corollaire normal des obligations de service» suivant le raisonnement du juge administratif qui a été vu dans l'affaire précédemment évoquée: CE, 11 avril 1975, *Ministre de l'Économie et des Finances cl Boitier,* req. n?94382, *Rec. Lebon* p. 229.

1/ n'y a pas grande difficulté à admettre l'imputabilité au service des accidents survenus à l'occasion des repas, lorsqu'ils sont pris par des fonctionnaires de CRS dans les cantonnements où ils sont accueillis lors de leur mission, car le lien avec le service reste fort:

- ainsi dans un arrêt du Conseil d'État du 6 octobre 1999 (CE, 6 octobre 1999, *Rocès-Fernandes cl Ministre de f'fntérieur,* req. n? 180275, *Rec. Lebon,* tables p. 862) dans le cas d'un fonctionnaire (d'une CRS), victime d'une chute causant une blessure à son genou gauche dans la salle à manger du cantonnement de Massy (Essonne) alors qu'il effectuait une mission pour le compte de la police de l'air et des frontières, l'accident a-t-il *été* reconnu comme imputable au service (pour une autre évocation du même arrêt pour un autre accident, voir nOs56 et 91);

- en outre, dans un arrêt dit *Cazaux* de 1999 (CAA Bordeaux, 10 décembre 1999, *Cazaux cl Ministre de t'Intérieur.* req. n?97BX00642, *AJDA* du 20 mars 2000), s'agissant d'un sous-brigadier à une CRS de Toulouse, en mission avec son unité dans le Val-de-Marne: pendant cette mission, il était hébergé au sein d'un cantonnement dans lequel il a fait une chute dans un escalier alors qu'il se rendait de sa chambre au mess pour y prendre son petit déjeuner; l'arrêt note que cet agent ({était tenu de rester à la disposition de sa hiérarchie, au cantonnement, notamment aux heures des repas ».

De même, après le travail, lorsque le fonctionnaire en mission, sans bénéficier d'un hébergement en cantonnement, se blesse en se rendant dans un restaurant, il doit être regardé comme étant en service, dès lors qu'il n'est pas soutenu qu'il puisse prendre ses repas dans l'établissement où il travaillait (CE, 14 mai 1986, *Ministre des Finances cl Diere,* req. na 40937, *Hec. Lebon,* tables p. 679).

Dans tous les cas ainsi évoqués, les contraintes de logement ou de nourriture que comporte la situation du fonctionnaire en mission font qu'il est placé en dehors de son cadre coutumier: ce qui lui arrive de fâcheux se trouve comme enfermé dans le contexte de la mission, si bien qu'il ya un lien avec le service.

100 Réticences temporaires du juge à propos des actes de la vie courante. Pendant quelque temps, la difficulté est apparue, à propos des « actes de la vie courante », c'est-à-dire n'ayant pas de lien avec l'activité professionnelle et qui, en outre, ne se déroulent pas dans des locaux où l'administration héberge ou restaure son agent en mission. De tels actes ont paru comme n'étant pas enfermés dans le temps d'exécution de la mission. Cette difficulté a été créée par l'arrêt: CE, section, 30 septembre 1988, *Bonmartin cl Ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse* et *des Sports,* req. na 70069, *Rec. Lebon* p. 320.

Dans l'arrêt *Bonmartin* précité, le Conseil d'État n'a pas reconnu l'imputabilité au service de l'accident survenu à un sous-directeur à l'École nationale d'apprentissage de Lyon, appelé en mission à Paris, où il a passé une nuit à l'hôtel où il s'est blessé en faisant une chute dans la douche de cet établissement.

Le Conseil d'État, dans ledit arrêt, a relevé qu'il s'agissait d'un accident survenu à l'occasion d'un acte de la vie courante qui était, par suite et dans les circonstances de l'espèce, dépourvu de tout lien avec le service, nonobstant la circonstance que l'intéressé se trouvait en mission.

L'arrêt *Bonmartin* faisait, ainsi, un sort particulier aux « actes de la vie courante» accomplis par les agents en mission pour les exclure du régime des accidents de service, à l'inverse de la jurisprudence relative aux accidents survenant à propos d'actes répondant aux nécessités de la vie courante en matière d'accident de trajet (voir ci-dessus, nOs 72 et s.).

101 Nouvelle jurisprudence à propos des actes de la vie courante. Le Conseil d'État a adopté une nouvelle position qui uniformise sa jurisprudence en ce domaine *via* son arrêt *Ouinio* de 2004 (CE, section, 3 décembre 2004, *Ouinio cl Ministre de la Justice,* req. na 260786, *Rec. Lebon* p. 448 : déjà évoqué, voir n° 52, à propos de l'absence de présomption d'imputabilité).

Cet arrêt a mis un terme aux difficultés suscitées par l'arrêt *Bonmartin;* dorénavant le juge administratif reconnaît comme imputable au service, l'accident survenu à un magistrat judiciaire, chef de l'inspection des services pénitentiaires, au cours d'une mission d'inspection dans un centre de détention, pour l'exécution de laquelle il a passé la nuit dans un hôtel où, dans la salle de bain de sa chambre, il a glissé et violemmeht heurté le bord de la baignoire.

Dans cette affaire, le Conseil d'État, après avoir cité les textes régissant la situation de ce magistrat (identiques à ceux des fonctionnaires de l'État sur ce point), emploie le considérant de principe suivant: « Qu'il résulte de ces dispositions, applicables aux magistrats, que tout accident survenu lorsqu'un agent public est en mission doit être regardé comme un accident de service, alors même qu'il serait survenu à l'occasion d'un acte de la vie courante, sauf s'il a eu lieu lors d'une interruption de cette mission pour des motifs personnels »,

Naturellement, si cet arrêt élargit les cas d'admission d'accident de service pour l'agent en mission, il ne remet pas, cependant, en cause les solutions déjà anciennes dans lesquelles l'imputabilité de l'accident n'a pas été admise en raison du comportement de l'agent dépourvu de lien avec l'exécution de la mission. C'est par exemple le cas dans les situations suivantes:

_ un professeur d'anglais accidenté en faisant du ski, lors d'un stage consacré à la pratique des sports de neige organisé pour ses étudiants par l'université: il s'était porté volontaire pour les accompagner, mais n'avait, cependant, aucune responsabilité vis-à-vis desdits étudiants, ces derniers étant pris en charge par des moniteurs spécialisés relevant des services académiques de la jeunesse et des sports: cet accident « ne peut être regardé comme survenu à l'occasion de l'exercice des fonctions» (CE, 6 mai 1977, *Dame Gaze cl ministre de l'Éducation nationale,* req. na 02915, *Rec. Lebon,* tables p. 869, précité);

- en outre, ne constitue pas un accident de service, ouvrant droit à une rente viagère d'invalidité au profit de la veuve, l'accident survenu à un fonctionnaire, affecté dans le département du Vaucluse, ayant été chargé de représenter son chef de service à un congrès tenu eri Corse, et qui à cette oceaslon s'est nové, alors qu'il prenait un bain de mer après la fin de sa journée de travail; un tel accident a eu pour cause une initiative personnelle de l'agent sans rapport avec (a mission confiée à celui-ci (CE, 8juillet 1974, *Dame vve Marie cl Ministre de l'Equipement,* req. rio 89545, *Rec. Lebon,* tables p. 1082).

Section 4
Les activités syndicales

102 Nécessité d'un lien entre l'exercice du mandat et le service. Les activités syndicales soulèvent quelques difficultés sur le point de savoir si elles peuvent, ou non, être considérées comme se rattachant à l'exécution du service.

Si l'activité syndicale est le prolongement du mandat, et s'exerce dans un cadre officiel, l'imputabilité peut être admise:

- ainsi, un contrôleur de La Poste bénéficiant d'une autorisation spéciale d'absence pour participer au congrès national du syndicat, dont il était le délégué élu et qui fut hébergé, pendant.la durée de ce congrès, dans les locaux d'un centre de La Poste; il s'est blessé en faisant une chute dans un escalier de ce centre, alors qu'il se rendait de sa chambre au réfectoire pour y prendre le petit déjeuner; « que cette circonstance ne suffit pas, en l'espèce, à établir que l'accident dont M. Taillez a été victime n'a pas été causé dans ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions »; l'accident est ainsi reconnu imputable au service (CE 1er avril 1998, *Taillez cl La Poste,* req. n? 150359, *Rec. Lebon,* tables p. 992).

Mais cette imputabilité est refusée dans les cas suivants:

- ne peut être regardé comme s'étant produit dans l'exercice des fonctions, l'accident de la circulation dont a été victime un technicien supérieur des télécommunications alors qu'il bénéficiait d'urie autorisation d'absence en tant que représentant d'une organisation syndicale au conseil d'administration d'une association gérant des

centres de vacances pour les enfants du personnel de La Poste et de France Télécom (CAA Nancy, 30 mai 1996, *Boulanger cl France Télécom,* req. n? 94NC01472, *Rec. Lebon,* tables p. 987);

- de même, ne peut être considéré comme accident de service pour un préposé de centre de tri, le fait qu'il soit blessé alors qu'il participait à une grève et demeurait néanmoins dans les locaux administratifs pour s'opposer à l'enlèvement des sacs postaux par un distributeur de courrier: ni le mandat syndical, ni la présence de l'agent sur les lieux de travail, ni l'intervention d'un tiers dans les locaux administratifs ne sont, en effet, dans ces conditions, de nature à conférer à l'accident le caractère d'accident de travail (TA Rennes, 18 février 1988, Gu*iziou, rea. n" 88-02RE Bec. Lebon,* tables p. 848).

Section 5
Le cas des vaccinations obligatoires ou la difficulté de la preuve médicale

103 Obligation de vaccination pour certains emplois. Parfois, le fonctionnaire a l'obligation de subir une vaccination pour pouvoir occuper certaines fonctions dans l'administration. Cette vaccination est destinée à le prémunir contre certaines maladies auxquelles ces fonctions l'exposent. On verra, par exemple, dans la deuxième partie (voir index alphabétique en fin d'ouvrage), que l'hépatite virale B est une maladie qui peut être contractée dans certains services, et que, d'ailleurs, elle peut être prise en charge comme une maladie professionnelle.

L'obligation de vaccination contre ce genre de maladie existe, par exemple en vertu de l'article L. 3111-4 du Code de la santé publique (anciennement art. L. 10) qui dispose qu'« une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins, exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite ».

Si cette vaccination est elle-même la cause d'une pathologie, alors celle-ci peut être prise en charge au titre des accidents de service, puisque la vaccination constitue un événement tout à fait

identifiable, que l'on peut appeler une « maladie accidentelle» selon l'expression déjà vue *supra* (voir n? 20).

Mais, comme assez souvent la maladie connaît un développement lent, la victime a tendance à placer son action en justice sur le terrain de la maladie imputable au service. D'ailleurs, l'administration et le juge sont enclins à considérer que le long laps de temps, qui sépare l'événement qu'est l'injection vaccinale et l'apparition de la pathologie, rend difficile l'appellation d' « accident»; alors que l'on est bien en présence d'événements parfaitement datés, comme le montre la lecture des arrêts qui vont être cités ci-après (dans lesquels la chronologie des faits est souvent très détaillée).

On verra par la suite que la victime a le choix de se placer sur le terrain de l'accident ou sur celui de la maladie.

La jurisprudence donne encore peu d'exemples (du moins au niveau du Conseil d'État) où soit admise la prise en charge comme accident de service ou comme maladie imputable au service des pathologies consécutives à des vaccinations obligatoires.

Toutefois, la vaccination contre l'hépatite B a été assez souvent mise en cause dans l'apparition de certaines pathologies, et elle a donné lieu à une jurisprudence qui illustre les difficultés d'ordre scientifique et juridique de telles affaires, et qui incite à réfléchir sur la question de la preuve en une telle matière.

Sous-section 1

Les pathologies imputées à la vaccination contre l'hépatite B

104 Double voie d'action ouverte aux fonctionnaires victimes. La jurisprudence publiée fournit des exemples de pathologies que des fonctionnaires imputent à la vaccination contre l'hépatite B qu'ils ont dû subir pour tenir leur emploi. C'est le cas, notamment, de fonctionnaires hospitaliers: pour obtenir la réparation de leur préjudice, ils ont engagé leur action sur deux terrains:

- le terrain de la responsabilité de l'État, dont la réglementation impose cette vaccination (en pareil cas il s'agit d'une responsabilité sans faute de l'État du fait des vaccinations obligatoires, en vertu de l'article L. 311-9 du Code de la santé publique);

- le terrain de la mise en jeu des garanties statutaires prévues en cas d'accident ou de maladie imputable au service.

Dans les deux actions, et donc sur les deux terrains, la victime doit prouver l'existence d'un lien de causalité entre son affection et la vaccination imposée.

C'est un débat technique, un tel lien est discuté dans la communauté scientifique, et le juge administratif en est réduit à peser, à partir des données actuelles de la science, le caractère direct et certain du lien de causalité invoqué entre la vaccination et le déclenchement de la pathologie.

105 Sclérose en plaques: récente admission de l'imputabilité à la vaccination. Des fonctionnaires hospitaliers vaccinés contre l'hépatite B furent victimes de graves affections démyélinisantes centrales, telle la sclérose en plaque.

Pour la première fois, le Conseil d'État vient d'admettre dans ce type d'affaire l'existence d'un tel lien de causalité entre la vaccination et l'apparition d'une sclérose en plaques.

Il s'agit d'une affaire pour laquelle la victime avait placé son action sur le terrain de la maladie imputable au service, et non pas sur celui de l'accident; mais la solution mérite sa place ici, car le problème central est celui de la preuve du lien de causalité.

Dans l'arrêt qu'il a rendu, le Conseil d'État a utilisé un considérant qui mérite d'être cité, car il aide à cerner toute la difficulté de la preuve:

- CE, 9 mars 2007, *Mme Schwartz cl Centre hospitalier général de Sarreguemines,* req. n? 267635, à paraître au Rec. Lebon l'imputabilité est admise au terme du raisonnement suivant: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier, notamment du rapport d'expertise du professeur Warter, que Mme Schwartz, qui n'avait manifesté aucun symptôme de sclérose en plaques antérieurement aux injections vaccinales contre l'hépatite B réalisées dans le cadre de son .activité professionnelle, a fait l'objet de deux injections de rappel de vaccination en mars 1991 et en mars 1996, et qu'elle a été victime en mai 1991 d'une névrite optique et en mai 1991 d'une paralysie régressive du membre supérieur droit, relevant toutes deux de la symptomatologie de la sclérose en plaques; que, par lettre du 29 octobre 2001, le directeur général de la

Santé a proposé à Mme Schwartz une indemnisation au titre de la responsabilité de l'État du fait des vaccinations obligatoires, sur le fondement des dispositions de l'article L. 3111-9 du Code de la santé publique, après avoir relevé que la Commission nationale de règlement amiable des accidents vaccinaux avait" (...) considéré au vu des éléments du dossier que la vaccination contre l'hépatite B pouvait être regardée comme un facteur déclenchant de (son) état de santé" et qu'elle avait" (...) ainsi retenu une imputabilité directe de (ses) troubles à (sa) vaccination"; qu'ainsi, dès lors que les rapports d'expertise, s'ils ne l'ont pas affirmé, n'ont pas exclu l'existence d'un tel lien de causalité, l'imputabilité au service de la sclérose en plaques dont souffre Mme Schwartz doit, dans les circonstances particulières de l'espèce, être regardée comme établie, eu égard, d'une part, au bref délai ayant séparé l'injection de mars 1991 de l'apparition du premier symptôme cliniquement constaté de la sclérose en plaques ultérieurement diagnostiquée, et, d'autre part, à la bonne santé de l'intéressée et à l'absence chez elle, de tous antécédents à cette pathologie, antérieurement à sa vaccination; que, par suite, c'est à tort que le directeur du centre hospitalier général de Sarreguemines a rejeté la demande de l'intéressée tendant à ce que soit reconnue l'imputabilité au service de la maladie, »

À noter qu'à la même audience du 9 mars 2007, le Conseil d'État a rejeté deux autres demandes pour absence de lien de causalité établi dans les requêtes de Mme Poulard et de Mme Thomas (Mme Poulard cl ministre de la Santé et des Solidarités, req. n" 283067; Mme Thomas cl Assistance publique - Hôpitaux de Paris, req. nO285288).

106 Sclérose en plaques: jurisprudence encore majoritairement réticente. L'arrêt du Conseil d'État, ayant admis l'imputabilité à la vaccination obligatoire de l'apparition de la sclérose en plaques, a été rendu explicitement « dans les circonstances particulières de l'espèce ». Cette expression signifie que le juge administratif s'en tient à une appréciation au cas par cas. Cet arrêt ne doit pas faire oublier que les juridictions administratives se sont montrées extrêmement réticentes à admettre l'imputabilité de la sclérose en plaques à la vaccination contre l'hépatite B. Antérieurement à cet arrêt du Conseil d'État, on peut relever quelques exemples de

décisions récentes refusant, au contraire, le lien de causalité dans le cas de sclérose en plaques, intéressantes par la façon dont la question de la preuve est posée:

_ CAA Nancy, 30 mars 2006, *Mme Mercier cl Ministre des Affaires sociales, Centre hospitalier intercommunal de la Haute-Saône etc.,* req. n? 04NC0006: dans cet arrêt, la victime recherchait la responsabilité de l'État sur le fondement de l'article L. 311-9 du Code de la santé publique, et demandait une prise en charge par son employeur au titre de l'accident de service; la cour d'appel, comme le tribunal administratif, n'a pas retenu de lien de causalité; la cour s'exprime ainsi: « Considérant que si la commission de règlement amiable a estimé que la vaccination contre l'hépatite B a pu constituer un facteur aggravant de l'état de santé de Mme Mercier et a retenu une imputabilité directe des troubles à cette vaccination, il ne résulte pas de l'instruction, et notamment du rapport de l'expert désigné à ce titre devant ladite commission, qu'il existerait un lien de causalité direct et certain entre la vaccination et le développement ultérieur de la sclérose en plaques; que l'expert considère néanmoins qu'il existe un faisceau de présomptions concordantes selon lesquelles le rappel de vaccination a certainement fait perdre à l'intéressée une chance d'éviter de développer la maladie; que, dans ces conditions, et compte tenu des données actuelles de la science, s'il ne peut être totalement exclu, eu égard à la chronologie des faits, le lien de causalité direct entre les vaccinations incriminées et l'affection dont souffre Mme Mercier ne peut être regardé en l'espèce comme établi de façon certaine en l'état de l'instruction »;

_ TA Nice, 24 mai 2006, *Huguenot cl Ministre de la Santé,* req. n?0104425 (JFP, septembre-octobre 2006, p. 270) la demande, qui se plaçait seulement sur le terrain de l'article L. 3111-4 du Code de la santé publique, a été rejetée en raison du caractère non certain du lien de causalité; le tribunal a pris en compte les opinions émises par les scientifiques, et connues au moment du jugement: revue *Neurology* de septembre 2004, comité consultatif mondial sur la sécurité des vaccins de l'Organisation mondiale de la santé, commission nationale de pharmacovigilance de l'Agence française de sécurité des produits de santé, la revue *Presse médicale.*

La publication de ce jugement dans la revue précitée s'accompagne de deux brefs encadrés rappelant la jurisprudence administrative et judiciaire sur cette question, et la position de la doctrine juridique.

Dans *l'Actualité juridique de droit administratif,* du 17 octobre 2005, figure une note du premier conseiller, Jérôme Michel, sur la difficulté que soulève, en droit, la notion de « données actuelles de la science ». écrite pour commenter l'arrêt: CAA Douai, 21 juin 2005, *Centre hospitalier de t'errondissement de Montreuil cl Mme Dumont,* req. n? 03DA01306, également publié; cet arrêt en lui-même n'est que peu développé sur la question de la preuve; il est vrai aussi que la victime présentait un antécédent de poussée de sclérose en plaques avant les injections incriminées.

107 Vaccination contre l'hépatite B et polyarthrite rhumatoïde. À la même audience du 9 mars 2007, où le Conseil d'État a admis le lien de causalité entre des injections vaccinales contre l'hépatite B et la sclérose en plaques, il a aussi admis un tel lien dans le cas d'une polyarthrite rhumatoïde chez une assistante sociale de la commune de Grenoble, vaccinée dans le cadre de son activité professionnelle, et qui demandait que cette affection soit reconnue comme une maladie professionnelle; l'imputabilité au service a été admise au terme d'un arrêt beaucoup plus bref, axé sur la chronologie des faits et l'absence d'antécédents personnels ou familiaux à la polyarthrite rhumatoïde (CE, 9 mars 2007, *Commune de Grenoble cl Mme Stefani,* req. n" 278665).

L'arrêt *Stefani* précité a été rendu, lui aussi, « dans les circonstances particulières de l'espèce ».

108 Vaccination contre l'hépatite B et myofasciite à macrophages. La myofasciite à macrophages est une maladie inflammatoire rare observée en France depuis 1993, et pour l'apparition de laquelle ont été mises en cause les vaccinations contenant de l'hydroxyde d'alumine.

Le tribunal administratif de Melun a connu récemment d'un cas de myofasciite à macrophages déclarée chez une fonctionnaire employée en qualité d'agent spécialisé des écoles maternelles à Limeil-Brévannes. Appelée à exercer ses fonctions auprès d'enfants d'âge préscolaire, elle avait dû être vaccinée contre l'hépatite B, en application d'un arrêté du 15 mars 1991 (fixant la liste des établissements organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné).

Le tribunal, pour admettre l'imputabilité au service de cette maladie; d'une part s'est appuyé sur un avis du 5 mai 2004 du conseil scientifique de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits

de santé, qui a estimé hautement probable que cette affection résulte de la présence d'hydroxyde d'alumine dans le vaccin utilisé contre l'hépatite B, et d'autre part il a tenu compte de la chronologie des vaccinations, de la date du diagnostic et de l'état antérieur de la patiente.

Sur le terrain de l'article L. 3111-4 du Code de la santé publique la victime a recherché la responsabilité de d'État et a obtenu satisfaction par un jugement rendu en collégialité (TA Melun, 16 septembre 2004, *Mme Didier cl Ministre de la Santé et de la Protection sociale,* req. n? 031154).

Dans la lignée de ce jugement, le juge unique de ce même tribunal a décidé que le congé de longue maladie de la victime devait être pris en charge par la commune, sous le régime de congé de longue maladie imputable au service (TA Melun, 5 octobre 2004, *Mme Didier cl Commune de Limeil-Brevannes,* req. n? 02-639/5).

Actuellement, les recours introduits contre ces jugements ne sont pas tranchés.

Sous-section 2
Réflexion générale sur la preuve devant le juge

109 Extrême exigence du Conseil d'État. Les exemples ci-dessus font apparaître la difficulté de l'administration de la preuve par la victime. On remarque que le juge administratif, singulièrement celui de la juridiction suprême, peut se montrer extrêmement exigeant dans ce type d'affaire, alors que le domaine médical est celui où les certitudes peuvent être difficilement fondées à 100 %. En outre, le juge s'appuie sur des rapports d'experts médicaux, dont l'a rédaction peut elle-même prêter à des interprétations par suite d'une difficulté de langage s'ajoutant aux difficultés purement scientifiques.

Le Conseil d'État a donné un exemple de sa rigueur s'agissant de la rédaction d'un rapport médical, dans un considérant de principe qu'il a utilisé au sein d'une affaire mettant en jeu des dispositions différentes de celles applicables aux fonctionnaires victimes d'accidents ou de maladies imputables au service, mais qui en sont très proches; ces dernières exigent aussi, en effet, que la victime apporte la preuve d'un lien de causalité.

Il s'agit des dispositions du Code des pensions militaires d'invalidité et desvictimes de guerre; l'article L. 25 dudit code exige une motivation assez poussée de la décision comportant attribution d'une pension « pour faire ressortlr les faits et documents ou raison d'ordre médical établissant que l'infirmité provient de l'une des causes indiquées à l'article **L** 2 », c'est-à-dire, en particulier, d'un accident à l'occasion du service ou de maladies contractées par le fait ou à l'occasion du service. Au-delà de la question de la motivation, il s'agit bien de t'é~ablissementd'un lien de causalité.

En cette matière, le Conseil d'État, dans l'arrêt Emmanuelli (CE, 28 juillet 2004, *ministre dé la Défense èl Emmenuetti. req.* n0 246170, *Rec. Lebon,* tables p. 783), a employé les formules suivantes: « Considérant qu'en vertu de l'article L. 25 du Code des pensions mtutalres d'invalidité et des victimes de guerre, lorsque le demandeur de pension ne peut bénéficier de la présomption légale d'imputabilité et que cette imputabilité est niée par l'administration, la décision juridictionnelle lui attribuant pension doit faire ressortir les faits et documents ou les raisons d'ordre médical établissant que l'infirmité provient d'une blessure reçue, d'un accident subi ou d'une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du service; que cette preuve ne saurait résulter de la seule circonstance que l'infirmité est apparue durant le service, ni d'une probabilité même forte, d'une vraisemblance ou d'une simple hypothèse médicale; que si, ces principes n'interdisent pas aux juges du fond, faisant usage Cie leur pouvoir souverain d'appréciation, de puiser dans l'ensemble des renseignements contenus au dossier une force probante. suffisante pour former leur convîction et décider en conséquence que la preuve de l'Imputabilité doit être regardée comme établie, c'est à la condition de motiver expressément leur décision sur ce point en mentionnant les éléments qui leur semblent justifier en l'espèce une dérogation à ces principes» (les faits de l'espèce de cet arrêt n'ont pas un intérêt direct pour le sujet ici traité].

110 **Difficulté d'interprétation des rapports d'expertise médicale.** L'application des principes ainsi énoncés est particulièrement intéressante dans un autre arrêt, concernant lui aussi le bénéfice du Code des pensions militaires d'invalidité, mais qui touche une question présente dans presque tous les dossiers d'accident ou de maladie imputables au service chez les fonctionnaires: quelle portée donner aux conclusions des experts médicaux quand il s'agit d'établir un lien de causalité?

Dans une affaire *Thiébaut* (CE, 2 février 2005, *ministre de la Défense cl Thiébaut,* req. n? 257238), pour imputer une surdité au service, la cour régionale des pensions de Paris s'était fondée sur l'affirmation d'un médecin « selon laquelle cette infirmité peut être indéniablement liée aux accidents subis par l'intéressé ». Le Conseil d'État a censuré cette décision au motif que « contrairement à ce que relève la cour, l'adverbe indéniablement utilisé par l'expert n'exclut pas toute incertitude, dès lors qu'il ne s'applique qu'à la possibilité, c'est-à-dire à l'éventualité, d'un lien entre l'infirmité et les accidents; que la cour a donc dénaturé la portée de ce rapport en estimant qu'il n'était pas fondé sur une vraisemblance, une possibilité ou une hypothèse médicale». Par la suite, le Conseil d'État, examinant lui-même l'affaire au fond, a considéré qu'aucune pièce du dossier n'établissait « l'existence d'un lien direct, certain et déterminant entre les accidents subis par l'intéressé et la surdité dont il souffre »,

La lecture de tels considérants laisse perplexe. Ce n'est pas critiquer la décision finalement prise sur le fond par le juge suprême, en cette affaire après un nouvel examen du dossier, que de s'interroger sur la pertinence du jeu sémantique, pour trancher les difficultés de la recherche d'une vérité médicale. Les vocabulaires du patient, du médecin et du juge ont de fortes chances de ne pas coïncider. À partir de quel moment quitte-t-on le registre de la certitude, qui est une notion logique, pour passer dans celui de la conviction, qui est une donnée psychologique? " existe un fossé entre les deux; la réalité d'un lien de causalité en dépend; on ne voit pas bien comment les exigences pourraient être différentes au gré des textes applicables, dès lors, en outre, qu'il n'y a pas lieu d'appliquer une présomption d'imputabilité s'agissant des fonctionnaires.

111 **Preuve, certitude et justice.** La question est bien celle-ci: « comment peut-on faire supporter, au nom de la justice, la charge d'une preuve indubitable à la victime dans une matière telle que la science médicale qui est, par définition, habitée par le doute ? ». pour reprendre les propos employés par le professeur Yves Saint-Jours dans sa note très critique, publiée à la *Semaine juridique* (1991, n? 16, jurisprudence n? 21661),- sur l'arrêt *Commune de Plénée-Jugon cl Consorts Moulin (CE,* 23 février 1990, req. n? 72530, *Rec. Lebon,* tables p. 930).

Cette affaire concernait non pas un accident mais une maladie qui avait frappé une fonctionnaire municipale décédée de ses suites. Il s'agissait d'une leucémie myéloïde que ses ayants droit ont imputé

au fait que, pendant plusieurs années, elle avait été exposée, durant ses heures de travail à la mairie, à une irradiation, conséquence de la présence à proximité de son poste de travail d'un coffret contenant un élément de « cobalt 60 » et destiné à l'entraînement à la détection de la radioactivité des agents de la protection civile et des sapeurs pompiers. Le contentieux se plaçait sur le terrain de la responsabilité de droit commun, c'est-à-dire de la responsabilité pour faute. Or le Conseil d'État, tout en admettant la faute de la commune, n'a pas estimé comme établi le lien de causalité, en invoquant les travaux scientifiques relatifs au seuil d'effet cancérigène des radiations ionisantes et au schéma de développement de la leucémie myéloïde dont était décédée la victime. Il est à noter que le juge de première instance - le tribunal administratif de Lille - avait admis, au contraire, le lien de causalité en se référant, en présence des limites et des incertitudes de la science médicale, à la notion de « preuve suffisante », ce qu'a approuvé le commentateur de l'arrêt. On peut penser qu'aujourd'hui, avec l'évolution des tableaux des maladies professionnelles et l'ouverture des cas de reconnaissance d'origine professionnelle d'une maladie, le litige opposant les consorts Moulin à la commune de Plénée-Jugon trouverait plus aisément une solution favorable à la victime.

La rédaction adoptée par le Conseil d'État dans l'arrêt précité (voir n" **105)** à propos de la sclérose en plaques (CE, 9 mars 2007, *Mme Schwartz cl Centre hospitalier général de Sarreguemines)* marquerait-elle un assouplissement dans son approche de la question de la preuve pour alléger la charge de la victime?

CHAPITRE 4

Accident et faute de la victime

Section 1

La nature de la faute opposable

La faute, au sens commun et ordinaire du terme, n'est pas obligatoirement celle retenue par le droit pour faire obstacle à une demande d'indemnisation présentée par la personne victime d'un dommage imputable en tout ou partie à sa propre faute.

Sous-section 1

Le droit commun de la responsabilité pour risque

112 **Opposabilité de principe de la faute.** En principe, dans un régime de responsabilité pour risque, il est possible d'opposer à la victime la faute qu'elle a commise et qui a concouru à la réalisation du dommage dont elle demande réparation. Cette règle n'est rappelée ici que pour mémoire. On la trouve couramment illustrée en droit administratif, en matière de dommages de travaux publics. Ainsi, le piéton, qui fait une chute sur un trottoir en cours de réfection par une commune, peut se retourner contre elle pour être indemnisé car la commune est responsable, à raison du risque qu'elle a créé; mais cette dernière peut opposer à ce piéton ses propres fautes telles que son manque de vigilance, son non respect de la signalisation mise en place etc. La simplicité de cet exemple, maintes fois illustré en jurisprudence, tient à la définition assez élémentaire, et proche du sens commun, de la faute qui est retenue. Cependant, la simplicité du principe n'empêche pas que son application puisse être particulièrement difficile dans certaines situations, comme en témoigne la multitude d'études consacrées aux dommages causés par des travaux publics.

Sous-section 2
L'application en droit administratif des accidents de service

On a vu précédemment (voir nOs 31 et s.), que la garantie accordée au fonctionnaire, en cas d'accident de service, a pour fondement une responsabilité pour risque. Ainsi, le fonctionnaire n'a pas à prouver une faute de son administration. Est-ce que le principe de l'opposabilité à la victime de sa propre faute, qui est généralement admis dans ce régime de responsabilité comme on vient de l'indiquer, s'applique aussi envers le fonctionnaire victime d'un accident de service?

La question est la même en cas de maladie, aussi ce qui va être dit ci-après est valable pour ces deux cas de figure.

113 La faute opposable au fonctionnaire à définir par rapport à l'exercice des fonctions. Aucun texte ne régit le cas où l'accident est imputable à une faute du fonctionnaire. La jurisprudence administrative, peu fournie en définitive sur ce point, n'est pas aisée à cerner, en raison du caractère assez elliptique des formules employées notamment par le Conseil d'État. .

Cependant, il faut avoir présent à l'esprit que dans les trois fonctions publiques la loi ne garantit ses agents que « si la maladie provient [...] d'un accidentsurvenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions », Dès lors, en cas de faute du fonctionnaire, la question est de savoir qu'elle doit être la nature de la faute, pour que l'accident qui s'en est suivi ne puisse plus être regardé comme survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions.

Pour reprendre l'expression utilisée dans l'arrêt, déjà ancien, *Thrivaudey* (CE, section, 27 novembre 1959, *Ministre des Affaires économiques* et *financières cl Thrivaudey,* req. n? 42122, *Rec. Lebon* p. 638) : « La maladie ou l'accident directement imputables à une faute personnelle détachable de l'exercice des fonctions ne sauraient être regardés comme survenus par le fait ou à l'occasion du service »; il s'agit d'un arrêt rendu dans le cas d'un accident de la circulation (voir nOs 123 et s. ci-dessous).

La difficulté est ainsi de déterminer dans quel cas la maladie ou l'accident sont directement imputables à une faute personnelle détachable de l'exercice des fonctions, dans le contexte très particulier des textes assurant la protection sociale du fonctionnaire. Ce

contexte n'est pas tout à fait le même que celui dans lequel on raisonne en matière de responsabilité administrative quand il s'agit de distinguer entre la faute personnelle de l'agent et la faute de service.

114 Leçons du droit commun de la sécurité sociale pour les accidents du travail. Pour tenter de mieux cerner la notion de faute opposable, il est utile de se référer aux règles qui existent dans le droit des accidents du travail en vertu du Code de la sécurité sociale. En effet, comme cela a déjà été indiqué, le droit des accidents de service du fonctionnaire tend à se rapprocher du droit des accidents de travail. On essaiera, dans un second temps, à travers la jurisprudence administrative, de cerner la faute qui exclut le fonctionnaire de sa garantie statutaire en cas d'accident ou encore de maladie.

L'article L. 453-1 du Code de la sécurité sociale prévoit deux cas dans lesquels le salarié perd tout ou partie des garanties prévues en cas d'accident du travail. Ces cas correspondent à deux degrés de faute de la victime de l'accident du travail:

_ la faute intentionnelle: aucune prestation ou indemnité n'est versée au titre de la législation sur les accidents de travail (sauf, éventuellement, des prestations au titre du livre III, c'est-à-dire dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité-décès ordinaire);

_ la faute inexcusable: elle peut entraîner la diminution de la rente allouée pour l'incapacité.

La faute intentionnelle est celle qui consiste à rechercher volontairement le dommage avec une intention de nuire.

115 Définition très restrictive de la faute inexcusable opposable, en droit de la sécurité sociale. La notion de « faute inexcusable opposable au salarié en cas d'accident du travail » a évolué. Il faut prendre en compte celle désormais retenue, qui est d'autant plus intéressante qu'elle a été définie, à l'occasion d'un cas d'espèce mettant en cause la façon de travailler du salarié.

À présent, pour la Cour de cassation, suite à l'arrêt de sa 2e chambre civile du 27 janvier 2004, *M. Pierre X. cl* M. *Georges Y.* et *autres* (pourvoi n? 02-30.693), la faute inexcusable s'entend d'une « faute volontaire du salarié, d'une exceptionnelle gravité, exposant sans raison valable son auteur à un danger dont il aurait dû avoir conscience »,

Cet arrêt est éloquent. En l'espèce, l'employeur reprochait à un ouvrier de scierie d'être descendu, sans instruction directe, dans la fosse d'évacuation des sciures de la machine sur laquelle il travaillait, après avoir ôté les planches de protection pour entreprendre de déboucher le système d'évacuation, ce dont il a résulté de graves blessures au bras gauche avec incapacité permanente au taux de 70 %; la Cour de Cassation a considéré que la faute reprochée au salarié ne présentait pas les caractères de la faute inexcusable.

En adoptant cette nouvelle définition de la faute inexcusable du salarié, la Cour de Cassation, par rapport à sa jurisprudence antérieure, a réduit le champ d'application de l'article L. 453-1 du Code de la sécurité sociale; c'est donc une position plus favorable envers le salarié.

Cette définition de la faute inexcusable de la victime d'un accident du travail a été reprise à l'identique, et donc consacrée par la chambre plénière de la Cour de cassation dans un arrêt du 24 juin 2005 *(Grymonprez cl société Norgrine et CPAM de Lens,* pourvoi n? 03-30038, publié à la *Semaine juridique* n? 36 du 7 septembre 2005, Il, 10117) rendu dans une espèce où un salarié a été blessé en aidant au déplacement d'un échafaudage métallique qui avait été surélevé pour peindre le haut d'un bâtiment et qui a heurté une ligne électrique.

" est intéressant de noter que la définition de la faute inexcusable exonératoire, ainsi retenue par la Cour de cassation pour soustraire le salarié aux garanties prévues en cas d'accident du travail, rejoint à présent la définition que cette même Cour avait déjà adoptée, dès 1987, pour la faute qui, dans le cadre de la loi du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accident de la circulation (dite « loi Badinter »). a pour effet, quand elle est commise par la victime non conductrice, de limiter ou d'exclure son droit à indemnisation de ses dommages corporels, La jurisprudence montre qu'une faute de ce type est très rarement retenue à l'encontre de la victime de l'accident quand elle n'est pas conductrice. Cette unification de la notion de faute opérée par l'assemblée plénière est à mettre en lien avec le fait que, depuis le 1er mars 2003, le contentieux relatif au droit de la sécurité sociale (notamment celui concernant les accidents du travail et maladies" professionnelles), qui relevait jusqu'alors de la chambre sociale de la Cour de cassation, a été transféré à la 2e chambre civile.

116 Transposition en droit administratif des accidents de service. Cette référence à la jurisprudence sociale du juge judiciaire aide à mieux cerner la notion de faute susceptible d'exclure le fonctionnaire du régime des accidents de service.

Naturellement, il ne faut pas perdre de vue que les critères du juge administratif ne sauraient se calquer exactement sur ceux du juge judiciaire, pour la bonne raison que le Code du travail, s'il peut être un repère, ne constitue pas la base légale des décisions prises par l'administration puis par le juge.

Au surplus, en droit administratif, lorsque le juge qualifie la faute d'un agent public, il ne dispose pas du même registre que le droit du travail ou le droit de la sécurité sociale pour qualifier la faute du salarié de droit privé. Le juge administratif est plus enclin à considérer la {(nature» de la faute qu'à peser son degré de « gravité »: cette dernière notion est d'ailleurs d'un maniement délicat car la gravité d'une faute ne se mesure pas au simple examen de ses conséquences il faut aussi tenir compte du type de norme qui n'a pas été respecté.

- s'agissant de la faute intentionnelle retenue par le juge judiciaire comme cause d'exclusion de la garantie, cette notion est assez facile à transposer dans le droit administratif des accidents de service. En effet, on voit difficilement comment une telle faute pourrait être considérée comme entrant dans le cadre normal de l'exécution du service. L'illustration la plus aisée serait celle où, suite à une bagarre délibérément provoquée par un agent, ce dernier, qui à cette occasion aurait lui-même reçu des coups et blessures, prétendrait à une prise en charge au titre d'un accident de service. Le suicide soulève, de ce point de vue, une difficulté (voir ci-après n? 117).

-la notion de faute inexcusable est moins aisée à transposer du droit judiciaire au droit administratif. En effet, si un agent exécute très mal son travail, on peut considérer qu'il s'agit d'une insuffisance professionnelle, sans pour autant aller toujours jusqu'à dire que le fonctionnaire est sorti de l'exécution de ses fonctions et devrait être exclu de la prise en charge de l'accident dont il a été victime du fait de cette faute. En revanche, même sans commettre de faute d'une gravité particulière (au regard, par exemple, de ses conséquences, ou de la nature des règles transgressées), le fonctionnaire peut sortir du champ d'application des accidents de service: il suffit que son acte (même une simple faute d'imprudence involontaire) ne puisse pas se rattacher à l'exécution du service.

117 Difficulté particulière dans le cas de suicide. Dans la mesure où le suicide est un acte volontaire, la question est de savoir s'il peut être regardé comme imputable au service pour ouvrir ainsi droit à certaines garanties statutaires au bénéfice par exemple du conjoint. En fait, une telle possibilité est admise, car il existe une différence entre « acte volontaire» et « intention ». S'il est assez difficile de faire entrer le suicide dam; la catéqerie des accidents de service, même si cela n'est pas exclu, il est des cas où son imputabilité au service est reconnue (cette question est abordée dans le cadre de la maladie, voir n"' 312 et s.).

118 légitimité d'une définition restrictive de la notion de faute opposable au fonctionnaire en cas d'accident. Moyennant les observations qui précèdent sur les difficultés d'une transposition des concepts utilisés en droit judiciaire pour les accidents du travail, une telle transposition est possible au moins dans son esprit, et la jurisprudence administrative la pratique implicitement assezsouvent.

Cette transposition devrait inciter le juge administratif à adopter, à son tour, une interprétation « téiéoloqique» du régime des accidents de service pour considérer que la législation a pour objet une protection accrue du fonctionnaire et qu'il faut donc interpréter d'une façon restrtctive la notion de faute susceptible de le soustraire à la protection statutaire.

Cette interprétation restrictive trouve d'ailleurs sa justification, aussi bien en régime de droit administratif qu'en régime de droit privé, dans le fait que la victime ne bénéficie que d'un régime de réparation forfaitaire (point abordé précédemment, voir nOs 31 et s. à propos du fondement de la qarantie accordée au fonctionnaire).

De plus, comme le montre la [urisprudence administrative presentee ci-après, section 2, le fonetiormaire, comme le salarié de droit privé, garde très souvent le bénéfice de sa protection statutaire sauf cas, assez rares, de faute de nature à J'en exclure. Àtetêgard, les arrêts du Conseil d'État montrent que l'administration et même le juge administratif en première instance sont parfois. trop prompts à refuser au fonctionnaire les garanties statutaires quand son comportement les indispose sous un certain aspect, parce qu'ils sont extrêmement sensibles au « climat» d'une affaire.

En définitive, cette interprétation restrictive ne va pas non plus' contre la tendance à 1'((amenuisements» de la faute personnelle de l'agent public en droit général de la responsabilité administrative.

Section 2
Les effets de la faute : la souplesse de la jurisprudence administrative

119 Inopposabilité des simples imprudences ou maladresses. Les réflexions générales exposées ci-dessus trouvent leur point d'appui sur des arrêts du Conseil d'État. Ainsi, constate-t-on que les imprudences ou maladresses dans l'exécution du service ne font pas obstacle à la prise en charge des accidents de service:

- CE, 3 mai 1995, *Ministre de l'Éducation nationale cl Quittau et autres,* req. nO110503, *Rec. Lebon,* tables p. 872: l'accident dont les intéressés ont été victimes ((est survenu au sein de l'établissement où ceux-ci exerçaient les fonctions d'instituteurs et pendant la durée de leur service, à l'heure de la pause réglementaire pendant laquelle le personnel enseignant non affecté à la surveillance des élèves a la possibilité de se restaurer; que, la circonstance que, pour faire chauffer du café, les intéressés aient utilisé, à l'insu de la directrice de l'école, la gazinière, qui a été à l'origine de la déflagration, plutôt que la cafetière prévue à cet effet, ne suffit pas à établir que l'accident n'est pas survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions; qu'à supposer même que cet accident soit partiellement ou entièrement imputable à une faute, il doit dans ces circonstances être regardé comme présentant le caractère d'un accident de service au sens des dispositions susmentionnées » (arrêt déjà cité à propos des accidents au cours des repas au n" 90);

- CE,27 janvier 1982, *Galy cl ministre des Postes, Télécommunications et Télédiffusion,* req. n" 24593, *Rec. Lebon,* tables p. 654: agent du centre de tri postal de Toulouse ayant eu un accident pendant la pause accordée pour se restaurer, au cours de laquelle il s'est rendu dans le café le plus proche avec l'autorisation du chef de service, le restaurant administratif étant alors fermé; le Conseil d'État a considéré que cet accident est bien survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions et qu'ainsi l'intéressé était fondé à soutenir qu'il s'agissait d'un accident de service « à supposer même qu'il ait été entièrement ou partiellement imputable à une faute» sur laquelle l'arrêt ne donne aucune indication.

120 Inopposabilité d'un acte non conforme aux instructions, mals restant lié à l'exécution du service. Dans la lignée de cette jurisprudence protectrice du fonctionnaire, même si le fonctionnaire a contrevenu aux instructions, se place le jugement du tribunal administratif de Melun du 14 mars 2000, *Meunier cl Commune de Créteil* (req. nOs97106/8, 98348/8), qui a été confirmé par l'arrêt de la cour administrative d'appel de Paris, en date du 19 avril 2004, *Commune de Créteil cl Meunier* (req. n? 00PA01706),pour dire que devaient être imputés au service les arrêts de travail d'un agent, jardinier d'une commune, qui avait développé une maladie allergique, dite « dermite des prés ». à l'occasion de désherbages de talus à la main, et que la commune ne pouvait lui opposer en droit la faute qui aurait résulté selon elle (faute d'ailleurs non établie) du non-respect de l'obligation de porter pendant les opérations de désherbages des gants mis à sa disposition.

Cette solution est ici signalée bien qu'il s'agisse d'une maladie et non pas d'un accident; il n'y a pas de différence de régime sur ce point.

À propos d'un accident, ce même tribunal administratif de Melun, dans un jugement du 25 mars 2003, *Chanta/at cl Commune de Limeil-Brévannes* (req. n? 01924) a jugé que l'accident survenu à un agent d'entretien d'une commune, chargé d'aller biner les herbes dans les allées du cimetière et qui, ayant entrepris de mettre le feu aux branchages, avait été brûlé aux mains et au visage à cause du vent, était un accident de service: « Que la circonstance que [cet agent] ait outrepassé ses consignes en coupant des branchages et en utilisant sans autorisation un bidon d'essence pour y mettre le feu n'est pas de nature à ôter à cet accident son caractère d'accident de service, étant donné que lesdites tâches demeurent en lien avec l'exécution du service et que la faute commise qui a été à l'origine de l'accident, révèle une négligence ou une désobéissance de l'agent mais non une intention de porter atteinte à son intégrité physique. »

Le même regard a été porté par la cour administrative d'appel de Lyon (CAA Lyon, 29 novembre 2005, *Gheurbi cl Commune de Saint-Étienne,* n? 00LY02416) à propos d'une affaire dans laquelle un fonctionnaire territorial avait été victime d'un accident où son imprudence et son non-respect des consignes étaient en cause. Il s'agissait d'un agent d'entretien territorial victime d'un accident reconnu imputable au service au motif « que l'accident s'est produit à 8 h 20, après què l'intéressé ait pris son service, au moment où il était monté sur une échelle dans l'intention de graisser le portail du dépôt auquel il était

rattaché; qu'un tel accident doit être regardé comme un accident de service alors même qu'il est survenu lors de l'accomplissement à la seule initiative de M. Gheurbi d'une tâche qui ne relevait pas de ses attributions habituelles d'agent de nettoiement et dans des circonstances qui révèlent une attitude imprudente de sa part ».

Compte tenu de telles décisions, on peut s'interroger sur le bien fondé d'un arrêt de la cour administrative d'appel de Marseille, du 14 octobre 2003, *Ministre de l'Équipement,* des *Transports et du Log-ementc/ Calligari,* (req. n? 99MA01668), qui refuse la qualification d'accident de service dans le cas d'un agent d'exploitation spécialisé.des travaux publics de l'État qui s'est blessé en tombant d'un arbre qu'il aurait tenté d'élaguer; la cour relève que l'intéressé était, lors de l'accident, occupé à une tâche non conforme aux instructions de travail données par son supérieur hiérarchique, et hors du périmètre qui lui avait été désigné; elle relève que la nécessité d'une telle intervention en urgence, sans respect des règles techniques et juridiques à appliquer en pareil cas, n'apparaît pas et elle considère « qu'ainsi l'accident en cause, bien que survenu durant le service, doit, dans les circonstances particulières de l'espèce, être regardé comme étant directement imputable à un fait personnel de l'agent, constitutif d'une imprudence particulièrement grave et, dès lors, détachable du service ».

Il n'y a pas de doute que l'imprudence particulièrement grave ainsi relevée n'aurait pas été un obstacle pour un salarié de droit privé, si on se réfère à la jurisprudence citée ci-dessus à la section 1 (voir nOs114 et 115). La question de fond demeure posée: existe-t-il objectivement des raisons pour être plus exigeant en cette matière envers un fonctionnaire qu'envers un salarié de droit privé?

121 Bagarres entre fonctionnaires. La jurisprudence relative aux situations conflictuelles dans les services, et les débordements auxquels elles conduisent, aide aussi à déterminer la nature de la faute qui exclut la prise en charge de l'accident: certains actes ne peuvent pas se rattacher de près ou de loin à l'exécution de la mission du fonctionnaire ou à l'intérêt du service:

_ CE, 13 juin 1986, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Bressy,* req. nO56576, *Rec. Lebon,* tables p. 591 : cas d'un pompier professionnel qui « s'estimant menacé par l'attitude agressive de plusieurs collègues, a voulu quitter précipitamment le local des sapeurs pompiers où il se trouvait en sautant par une fenêtre, pour atteindre le sol après une

chute qui lui a occasionné une double fracture des chevilles; que, dans les circonstances de l'affaire, cet accident n'avait pas le caractère d'un accident de service susceptible d'ouvrir droit à une allocation temporaire d'invalidité ».

En revanche la situation de l'agent simplement victime de l'agression est différente: n'ayant pas commis de faute, il peut bénéficier d'une prise en charge:

- CE, 30 juin 1989, *Dupré cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n? 57916: en l'espèce il s'agissait d'un fonctionnaire hospitalier atteint d'une incapacité provoquée par une chute survenue sur son lieu de travail au cours d'une altercation avec son supérieur hiérarchique auquel l'opposaient des questions de service; il a été jugé « que cet accident n'est pas directement imputable à un fait personnel de l'intéressé qui puisse être regardé comme détachable du service»; l'annulation du refus d'attribution d'une rente viagère d'invalidité pour infirmité contractée en service a donc conclu cette affaire.

Il est intéressant de voir que la solution de ce cas est différente de celle du cas suivant, où le fonctionnaire blessé au cours d'une bagarre n'a pas été considéré comme en service, car bien que les faits se soient produits sur les lieux du travail il ne s'y trouvait pas pour des raisons de service (CE, 3 avril 1995, *Thibaud cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n" 111388): « Considérant que M. Thibaud, alors professeur au lycée professionnel de Bouaké, a, le 6 mars 1980, été victime d'une agression de la part d'un de ses collègues alors qu'il circulait, en dehors de ses heures de service, à bord de son véhicule dans l'enceinte de l'établissement; qu'il conteste le refus qui lui a été opposé de lui attribuer tant une allocation temporaire d'invalidité qu'une rente viagère d'invalidité en raison des conséquences de cette agression; / Considérant qu'il ressort des pièces du dossier, et notamment des propres termes de la déclaration rédigée par le requérant dès le lendemain des faits, qu'il s'était rendu dans l'établissement pour des raisons de convenance privée; que s'il a soutenu devant les premiers juges, et persiste à soutenir en appel, qu'il s'y trouvait également en vue de retirer des documents polycopiés nécessaires à son enseignement du lendemain, ses allégations sont dépourvues de tout commencement de preuve; que, dans ces conditions, M. Thibaud n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif a estimé que l'agression dont il a été victime ne revêtait pas le caractère d'un accident de service ou survenu en service. »

122 Opposabilité de la faute ne pouvant pas se rattacher à l'exécution du service. Lorsque le fonctionnaire se trouve en dehors de l'exécution de son service, il ne peut réclamer les garanties statutaires, même si son accident résulte de la mise en œuvre des moyens du service. Ainsi, dans un arrêt du 23 avril 1997, le Conseil d'État *(Ministre de l'Économie et des Finances cl Lens,* req. nO144651, *Rec. Lebon,* tables p.905) a-t-il jugé, relativement à un gardien de la paix stagiaire involontairement blessé à l'abdomen par un de ses collègues alors qu'ils se livraient ensemble, à titre personnel à des manipulations d'armes, dans leur chambre d'hôtel, en dehors de leurs heures de service, « que ces faits, alors même que les règles d'organisation du corps auquel appartenaient les intéressés leur imposaient de conserver leur arme de service à leur domicile, ne constituent pas un accident de service au sens des dispositions précitées de l'article 65 de la loi du 11 janvier 1984)1.

Section 3
La faute en cas d'accident de trajet

La jurisprudence administrative qui suit, relative aux accidents de la route, tend à montrer que le Conseil d'État adopte une attitude protectrice du fonctionnaire.

123 Infraction au Code de la route: absence de rupture du lien avec le service. Lorsque sur le trajet domicile-travail, le fonctionnaire a commis une faute de conduite qui a concouru à la réalisation de l'accident de la circulation dont il est la victime, sa faute semble généralement sans influence sur le droit aux garanties statutaires, hormis le cas, qui pourrait s'imaginer, mais qui est absent semble-t-il de la jurisprudence, d'une faute intentionnelle ou d'une gravité telle que l'acte de l'agent ne pourrait plus être regardé comme accompli encore dans le cadre du prolongement du service.

Dans l'arrêt *Thrivaudey,* ci-après, la faute évoquée est bien précisée par le Conseil d'État, et permet de voir qu'il s'agit d'une faute caractérisée de conduite du véhicule, qui, cependant, n'aura pas pour effet de priver le fonctionnaire de la protection statutaire:

- CE, section, 27 novembre 1959, *Ministre des Affaires économiques et financières cl Thrivaudey,* req. n? 42122, *Rec. Lebon* p. 638 :

« Considérant que, pour refuser le bénéfice de ces dispositions [relatives au maintien de l'intégralité du traitement en cas de maladie imputable à un accident survenu dans l'exercice des fonctions figurant au statut des fonctionnaires du 19 octobre 1946, identiques à celles d'aujourd'hui] au sieur Thrivaudey, contrôleur principal des contributions indirectes, blessé dans un accident alors qu'il circulait en voiture pour les besoins du service, le ministre des Finances s'est fondé sur ce que l'accident avait *été* imputable à une infraction au Code de la route commise par l'intéressé et constitutive d'une faute lourde, ainsi qu'il résulterait, d'ailleurs, de la condamnation à une peine d'amende prononcée par le tribunal de simple police de Lure [...]; / Considérant [...] que si la maladie ou l'accident directement imputables à une faute personnelle détachable de l'exercice des fonctions ne sauraient être regardés comme survenus par le fait ou à l'occasion du service au sens de l'article 92 précité de la loi du 19 octobre 1946, l'accident dont a été victime le sieur Thrivaudey, alors qu'il doublait un véhicule dans un dos-d'âne sur le côté gauche de la route, ne peut, nonobstant la condamnation pénale prononcée, être tenu pour imputable à une telle faute JJ; ainsi le Conseil d'État rejette le pourvoi du ministre contre la décision du tribunal administratif de Besançon qui avait annulé son refus d'accorder un congé de maladie pour accident de service.

Dans les arrêts évoqués ci-dessous *(Mme Thomann* et *Mlfe Brocard),* la nature de la faute n'est pas bien précisée, mais elle semble bien, tout de même, s'apparenter à une faute de conduite; l'absence de précision vient probablement de ce que le Conseil d'État se contente d'appliquer sa jurisprudence *Thrivaudeyprécitée :*

- CE, 13 décembre 1989, *Caisse des dépôts et consignations cl Mme Thomann,* req. n? 77338: un fonctionnaire, chef de cuisine à l'hôpital Moenschberg de Mulhouse, victime d'un accident mortel survenu alors qu'il revenait chez lui, après son travail, par un trajet qui empruntait l'itinéraire routier normal; « qu'il en résulte que, contrairement à ce que soutient la Caisse des dépôts et consignations, l'accident, même s'il est imputable à la faute de la victime, a le caractère d'un accident de service JJ; aucun détail n'est donné sur la faute commise par l'agent: on peut supposer qu'il y a eu une imprudence sur la route;

- CE,9 décembre 1991, *Ministre d'État, ministre de l'Économie, des Finances* et *de la Privatisation cl Mlfe Brocard,* req. n? 86959: la rédaction de cet arrêt, déjà cité à propos des détours sur le trajet pour rendre service à un tiers, laisse entendre qu'en elle-même la faute de cette fonctionnaire, qui a consisté à emprunter un sens interdit à la circulation automobile, n'aurait pas suffi à l'exclure du bénéfice du régime de l'accident de service; elle en a été exclue pour s'être détournée du trajet direct entre son lieu de travail et son domicile.

Section 4
La faute, obstacle au dépassement du forfait de pension

124 **Retour de la faute.** Ce qui a été dit dans ce chapitre concerne l'effet de la faute quant à l'admission de l'accident (ou le cas échéant de la maladie) au régime particulier de protection du fonctionnaire en matière d'accident, ou de maladie imputable au service. Il en résulte que, sur ce plan, la faute est assez rarement opposable au fonctionnaire. Mais elle peut avoir des effets sur un autre plan.

En effet, ce régime ne comprend que certaines garanties, dont l'étendue fait l'objet de la quatrième partie de l'ouvrage, et qui bien souvent ne couvrent pas l'intégralité du préjudice de la victime en raison du caractère forfaitaire de certaines des prestations auxquelles ouvre droit la reconnaissance de l'imputabilité au service. C'est le cas des prestations accordées en matière d'invalidité permanente: allocation temporaire d'invalidité, ou encore rente viagère d'invalidité.

Or, on verra que le fonctionnaire peuttenter d'obtenir une réparation complémentaire de la part de son administration. Au chapitre final, consacré au forfait de pension, sera présentée la jurisprudence qui reconnaît, à présent, la possibilité de cette réparation complémentaire; mais alors l'administration peut, dans certains cas, opposer à son fonctionnaire la faute qu'il aurait commise.

CHAPITRE 5

État antérieur de la victime et imputabilité de l'accident au service

125 **Caractère double de la question.** Quels sont les effets de l'existence d'un état pathologique antérieur de la victime sur la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident? On constate en effet que, selon l'état antérieur de la victime avant son accident, assez souvent l'administration est encline, comme d'ailleurs la commission de réforme, à estimer que la pathologie présentée après l'accident est tout simplement imputable à cet état antérieur et nullement au service.

La première question consiste donc à déterminer si cet état antérieur fait obstacle au droit de la victime à faire reconnaître l'imputabilité au service de son accident.

Une deuxième question se pose au cas où l'imputabilité de l'accident au service est tout de même admise: cet état antérieur limite-t-illes droits de la victime à la prise en charge de ses arrêts de travail et de ses soins et au bénéfice éventuel d'autres garanties (allocation temporaire d'invalidité, rente d'invalidité etc.), étant donné que l'administration n'est tenue de prendre en charge que ce qui est imputable au service et non pas une pathologie dont elle ne serait pas responsable?

Le présent chapitre aborde essentiellement la première de ces deux questions: l'effet de l'état antérieur sur la reconnaissance. de l'imputabilité au service de l'accident et de ses séquelles. La seconde question, qui touche à l'étendue de la rép-aration, est traitée dans la quatrième partie de l'ouvrage, aux chapitres 1, 2 et 3. Mais un va-et-vient entre ces deux questions est indispensable pour bien cerner les effets de l'état antérieur, à travers une jurisprudence souvent commune par la force des choses.

Section 1

Un état antérieur de la victime étranger au service, obstacle possible à l'imputabilité de l'accident

126 Le principe: un état antérieur de la victime non exclusif d'une reconnaissance d'imputabilité au service. Par lui-même, l'existence d'un état antérieur n'exclut pas la possibilité de reconnaître, comme imputable au service, un accident et les séquelles qu'il engendre, quand bien même ceux-ci seraient en relation avec cet état antérieur.

Soutenir que l'accident doit être la cause exclusive du préjudice subi pour admettre son imputabilité au service constituerait une erreur de droit qui tombe sous le « contrôle de cassation» du Conseil d'État:

- CE, 22 avril 2005, *Gougnard cl La Poste,* req. n? 248767: en l'espèce, il s'agissait d'un fonctionnaire de l'État souffrant d'une ostéophytose cervicale latente, évoluant de manière autonome avant son accident de service survenu le 23 mars 1995; son administration ayant décidé de ne pas prendre en charge au titre de cet accident ses arrêts de travail pour maladie postérieurs au 30 décembre 1995, cet agent a obtenu l'annulation de cette décision, par le tribunal administratif; mais la cour administrative d'appel a annulé ce jugement; le recours suprême du fonctionnaire devant le Conseil d'État a été rejeté par ce dernier qui a estimé « qu'il ne ressort pas des termes de l'arrêt attaqué que la cour aurait considéré que, pour ouvrir droit à la prise en charge prévue au titre des dispositions précitées de la loi du 11 janvier 1984, l'accident de service devait constituer la cause exclusive du préjudice subi par l'intéressé; que, par suite, le moyen tiré de l'erreur de droit ne peut qu'être écarté »,

127 Caractère primordial du lien de causalité. Mais, une prise en charge en tant qu'accident de service implique que soit établi un lien de causalité entre le service, et l'accident et ses séquelles. Dans ce même arrêt *Gougnard,* le Conseil d'État a considéré que la cour administrative d'appel, pour refuser de faire droit à la demande de prise en charge des arrêts de travail et des soins de l'intéressé postérieurs au 30 décembre 1995, « n'a pas inexactement qualifié les faits de l'espèce» en estimant que ces arrêts et soins « ne pouvaient· être regardés comme étant en relation directe, certaine et déterminante avec l'accident du 23 mars 1995 ». Cet arrêt illustre

ainsi la double problématique soulevée en général dans ce type de dossier: la qualification de l'accident de service et l'étendue de la garantie accordée.

Pour un exemple où une affection préexistante ne fait pas obstacle à la reconnaissance de l'accident de service, on peut citer l'arrêt *Mme Bical du Conseil d'État* (voir l'extrait déjà cité au n? 50).

128 Fragilité du fonctionnaire exclusive de l'imputabilité de l'accident. Si l'accident est dû à une fragilité. du fonctionnaire, qui ne trouve pas son origine elle-même dans un fait du service, l'imputabilité d'un tel accident au service est alors en principe écartée:

Ainsi, dans un arrêt *Mme Branger* (CE, 3'0juin 1997, *Commune de Chelles cl Mme Brenqer,* req. nO144 621), le Conseil d'État a-t-il jugé le cas d'un agent communal victime d'une éventration dans lés locaux d'un restaurant scolaire, en brassant une-importante quantité de légumes dans un récipient contenantcent cinquante litres d'eau, cet agent présentant une 9éfic,ience de sa paroi abdominale a été victime d'un accident « principalement imputable » à cette déficience; ((qu'il suit de là que cet accident, alors même qu'il est survenu à l'occasion et sur le lieu du service, doit être regardé comme ayant une origine dont la relation directe, certaine et déterminante avec le service n'est pas établie et ne constitue donc pas un accident de service ».

Cette solution peut sembler sévère si on la compare, par exemple, à celle d'arrêts de cour administrative d'appel:

_ CAA Bordeaux, 3 novembre 1997, *Gonzalez cl Département de l'Hérault,* req. n09ôBX00407 : l'état préexistant d'un agent n'est pas de nature à ôter à l'accident survenu à l'occasion du service sa qualification d'accident de service, dès lors que cet état ne peut être regardé comme la cause exclusive de cet accident;

_ CAA Marseille, 6 avril 2004, *Croc cl Commune de Combas,* req. nOs 00MA00617 et 00MA000618.

La question semble donc ouverte: s'il n'y a pas d'obstacle de principe à admettre l'imputabilité d'un accident au service malgré un état antérieur, est-ce que pour empêcher cette reconnaissance l'acCident doit être « principalement imputable » à cet état antérieur, ou bien doit-il avoir ledit état antérieur comme « cause exclusive »? La rédaction du Conseil d'État tend à faire penser que pour admettre

l'imputabilité il faut qu'en présence d'un état antérieur soit établie une relation directe, certaine et « déterminante» avec le service. Une relation directe et certaine avec le service est admise, par définition, quand on dit que l'accident n'a pas l'état antérieur comme cause exclusive, mais pour admettre l'imputabilité de l'accident au service le Conseil d'État veut, en outre, que cette relation soit déterminante et en cela il se montre plus exigeant que la cour.

129 Exception en cas de fragilité délibérément ignorée par l'administration. La fragilité du fonctionnaire due un état antérieur non imputable au service ne fait pas obstacle à la reconnaissance de l'accident de service quand l'administration a ignoré délibérément cette fragilité alors qu'elle la connaissait.

La jurisprudence illustre deux situations où l'attitude de l'administration est en quelque sorte sanctionnée:

- cas où l'administration a méconnu les recommandations médicales concernant le poste de travail d'un agent compte tenu de son état antérieur (CE, 5 avril 1996, *Commune de Vaulx-en-Velin cl Mme Pocheron,* n? 133364) : une employée au service des espaces verts a été victime d'un accident pendant un « repiquage de boutures ». « à la suite d'un effort accompli durant cette tâche .alors que plusieurs certificats médicaux antérieurs avaient attesté qu'un tel travail était contre-indiqué pour cet agent dont le reclassement avait été demandé »: les éléments du dossier conduisent le Conseil d'État à décider que l'affection dont souffre cet agent doit être tenue pour imputable à l'accident de service.

- cas où l'administration a recruté son agent en pleine connaissance de l'affection qui le fragilisait (CE, 19 novembre 1997, *La Poste cl Gentit,* req. n? 151732): cas d'un préposé de La Poste stagiaire, victime d'un accident consécutif au soulèvement d'une charge et hospitalisé pour une nucléorthèse; son administration a reconnu l'imputabilité au service de cet accident mais a refusé la prise en charge des soins médicaux et des arrêts de travail suite à son hospitalisation; le Conseil d'État juge irrégulière cette décision: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que la radiographie prise lors de la visite médicale d'embauche du 14 décembre 1989 permettait de déceler le pincement vertébral dont était affecté M. Gentit; que La Poste a cependant estimé que cet état préexistant ne faisait pas obstacle à ce que l'intéressé soit recruté comme stagiaire et conduit, dans l'exercice de ses fonctions, au port de lourdes

charges; qu'elle ne saurait dès lors se prévaloir de l'état préexistant de M. Gentit pour lui refuser la prise en charge de l'ensemble des conséquences de l'accident subi le 5 février 1990. »

Section 2
État antérieur de la victime étranger au service limitant uniquement le champ des garanties (renvoi)

130 Distinction entre cause de l'accident et cause des troubles. Dans certains cas, l'état antérieur de la victime, sans lien avec le service, peut ne pas faire obstacle à l'imputabilité d'un accident au service, mais empêche d'imputer à cet accident des troubles ressentis par le fonctionnaire, parce qu'en réalité ces derniers trouvent leur origine dans cet état antérieur:

- CE, 3 décembre 1997, *Sévignon c!Commune de Moëlan-sur-Mer,* req. n" 105763: un ouvrier professionnel communal fut victime d'une chute sur la chaussée verglacée en se rendant à son travail; l'accident lui-même fut bien reconnu comme imputable au service; mais il a été jugé que « les lésions lombaires invalidantes [...] résultent d'une pathologie préexistante dont le traitement avait déjà donné lieu à deux interventions chirurgicales et ne peuvent donc être directement imputées à l'accident de trajet, alors même que les troubles causés par ces lésions se sont manifestés à nouveau à l'occasion de cet accident»; ainsi le congé de longue durée de cet agent n'a pas été pris en charge au titre des accidents de service.

Le langage utilisé dans cet arrêt [« troubles [...] manifestés à nouveau »] rappelle celui qu'on emploie dans les questions de rechute (voir ci-après nOs132 et s.) : il est important de distinguer d'une part les lésions elles-mêmes, qui, en l'espèce, ne sont pas directement dues à l'accident, et d'autre part les troubles causés par ces lésions: au cas particulier cette nouvelle manifestation des troubles a eu lieu à l'occasion de l'accident, mais ces troubles se rattachent à l'état antérieur.

131 Distinction entre les troubles imputables à l'accident et ceux liés à l'état antérieur. Si un fonctionnaire présente un état antérieur pathologique sans lien avec le service, et s'il lui arrive un accident

imputable au service lui causant des atteintes elles-mêmes imputables à cet accident, on se trouve dans le cas d'infirmités successives résultant .d'événemsnrs différents: d'une part les infirmités dues à l'état antérieur et, d'autre part, les infirmités résultant de l'accident de service.

La question, en pareil cas, n'est plus de savoir si cet état antérieur est un obstacle à la reconnaissance de l'imputa.bilitéde l'accident au service, mais de distinguer oe qui relève .de l'état antérieur et ce qui relève de l'accident, pour mesurer l'aggravation de l'infirmité du fonctiohnaire.

Cette distinction est nécessaire pour déterminer l'étendue des arrêts de travail et des soins qui sont à prendre en charge au titre de la législatibn sur les accidents de servies en raison de leur imputabilité au service ou encore le taux de l'invalidité laissée paf les séquelles directement imputables à l'accident et susceptttbte d'être rémunérée par une allocation temporaire d'invalidité ou par une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension rémunérant les services.

Ces questions touchant à la réparation des conséquences, de l'accident sont abordées dans la quatrième partie consacrée aux « Garanties», que ce soit à propos des congés, de l'allocation temporaire d'invalidité ou de la rente viagère d'invalidité.

Section 3

L'état antérieur imputable au service, source d'« aggravation ou rechute»

Sous-section 1

Définitions et critères

Le fonctionnaire déjà victime d'un accident de service, et dont l'état était guéri ou consolidé peut être amené, quelque temps après, et parfois plusieurs années après, à demander la prise en cha.rge d'arrêts de travail ou tout simplernentds soins, en invoquant qu'ils ont été rendus nécessaires par de nouveaux troubles imputables à cet accident de service antérieur. Cette prise en charge est accordée.

si ces nouveaux troubles constituent une « aggravation ou rechute» de l'accident initial.

132 Difficulté de la définition. L'expression « aggravation ou rechute» n'est pas très aisée à appréhender à travers la jurisprudence du Conseil d'État, souvent très sobre dans sa rédaction, ou même à travers celle des cours administratives d'appel.

Mais comme il s'agit de concepts appartenant au domaine médical, il est loisible de s'appuyer aussi sur la jurisprudence de la Cour de cassation qui utilise une rédaction souvent plus explicite, aidée en cela, il est vrai, par les textes sur lesquels elle s'appuie, tels les articles L. 443-1 et L. 443-2 du Code de la sécurité sociale. Ces concepts ont été systématisés dans la littérature médicale, notamment celle à destination des médecins agréés. L'essentiel est de s'assurer des conséquences juridiques que le juge administratif, dans son domaine propre, peut tirer de ces concepts médicaux.

Si le Conseil d'État, dans ses arrêts peu nombreux sur cette question, ne se réfère pas directement aux dispositions du Code de la sécurité sociale, il semble bien que, sur le plan des principes, il s'en inspire ainsi que de la jurisprudence de la Cour de cassation.

En tout cas, il ne fait pas de doute que le Conseil d'État est fortement invité, par ses commissaires du Gouvernement, à s'inspirer de ces principes comme en témoignent, par exemple, les conclusions prononcées par le commissaire Didier Casas dans l'affairé *Guérineau* (CE, 3 mai 2006, *Ministre de la Défense cl Guérineau,* req. nO267765, *Rec. Lebon* p. 218), qui ont été publiées avec le texte de cet arrêt à *l'Actualité juridique - Fonctions publiques* de septem bre-octobre 2006, page 26 (voir n? 143).

133 Définition par référence au concept du droit de la sécurité sociale. La définition, à la fois la plus complète et la plus synthétique de l'état de rechute, se trouve certainement sous la plume du professeur Yves Saint-Jours, qui, s'appuyant sur les arrêts de la Cour de cassation, le définit ainsi au tome 3 (p. 168) de son *Traité de sécurité sociale* (voir bibliographie), consacré aux accidents du travail:

({La rechute s'entend de la récidive subite et naturelle de l'affection précédente sans intervention d'une cause extérieure. Il s'agit d'une aggravation spontanée d'une lésion consolidée ou apparemment guérie en dehors de toute influence des conditions de travail et à

© Berger-Levrault

l'exclusion des manifestations de gêne qui ne sont que des séquelles douloureuses habituelles du traumatisme causé par l'accident. Elle suppose la réalisation de trois éléments: la stabilisation de l'état de la victime, l'aggravation spontanée de la lésion antérieure et l'exclusion de toute cause extérieure. »

Pour faire application de ces principes, dans les dossiers des fonctionnaires, il faut distinguer le cas où le dossier d'accident de service n'est pas encore clos, parce qu'il n'y a pas encore eu de guérison ou de consolidation, et le cas où le fonctionnaire est guéri ou consolidé de son accident.

Sur la notion de « consolidation» on se reportera à la quatrième partie de l'ouvrage (voir nOs 335 et s.).

En l'absence de guérison ou de consolidation des séquelles de l'accident de service, le fonctionnaire ne peut invoquer de « rechute» : on est simplement en présence d'une aggravation de l'état du patient appelant une prolongation de son arrêt de travail ou de ses soins; leur prise en charge se fait dans le cadre de la prise en charge de cet accident.

Mais, après guérison ou consolidation, on parle de « rechute» quand, en l'absence de tout fait traumatique nouveau pouvant l'expliquer, l'état séquellaire lié à l'accident de service invoqué s'aggrave et nécessite à nouveau des soins actifs, qu'il y ait ou non prescription d'arrêt de travail.

C'est cette situation que désigne l'expression binaire « aggravation ou rechute », employée couramment par la jurisprudence administrative, Le mot « rechute» aurait pu suffire à lui seul, car il ne peut pas y avoir de rechute sans aggravation, du moins temporaire,

134 Portée de la définition. L'expression binaire « aggravation et rechute» présente l'intérêt de mieux couvrir les deux cas de figure qui se présentent en réalité:

1 - apparition de troubles nouveaux chez un blessé qui avait été déclaré guéri de son accident de service initial, c'est-à-dire chez qui ne persistait pas de séquelle fonctionnelle;

2 - aggravation des séquelles initiales, ou manifestations de troubles nouveaux chez un blessé qui avait été déclaré consolidé de son accident de service, c'est-à-dire chez qui persistaient des séquelles fonctionnelles stables, n'évoluant plus.

135 Critères à retenir. Pour admettre que de nouveaux troubles soient constitutifs d'« aggravation ou rechute ». quatre critères doivent être réunis simultanément:

- le caractère spontané des nouveaux troubles: ils doivent résulter de l'évolution de l'état consécutif à l'accident; ces nouveaux troubles ne doivent pas être liés à un fait traumatique nouveau sinon il y aurait non pas une rechute mais un nouvel accident (à qualifier ou non d'accident de service selon les circonstances, pour leur prise en charge) ;

- l'imputabilité, naturellement, de ces nouveaux troubles à l'accident de service initial: la question risque d'être très délicate si l'intervalle de temps est long, puisque, entre-temps, l'agent a pu connaître d'autres affections totalement étrangères à cet accident et son état antérieur préexistant à l'accident initial a pu évoluer pour son propre compte;

- ces nouveaux troubles doivent consister en une aggravation (qu'elle soit temporaire ou définitive) de l'état de l'agent, qu'il ait été déclaré guéri ou consolidé avec séquelles de son accident de service initial;

- la nécessité de soins actifs, que ceux-ci s'accompagnent ou non d'arrêt de travail.

La jurisprudence du Conseil d'État, bien qu'assez peu fournie, semble-t-il, sur ces différents points, permet d'illustrer, pour l'essentiel, ces règles de base et de dégager la méthode que doit adopter l'administration puis, le cas échéant, le juge administratif, et qui est similaire à celle pratiquée par le juge judiciaire.

Notamment on retiendra les points suivants, illustrés en jurisprudence administrative par des arrêts dont certains méritent une analyse.

Sous-section 2
Absence de rechute en cas de simples nouvelles manifestations des séquelles

136 Nouvelles manifestations des séquelles ne signifient pas aggravation. Les simples nouvelles manifestations des caractéristiques des séquelles de la lésion initiale, qui étaient imputables à un accident de service, ne constituent pas une rechute. En effet, en pareil cas il n'y a pas d'aggravation véritable. Cette leçon se dégage clairement d'un

arrêt du Conseil d'État, *Hôpital intercommunal de Morestel cl Mme Askeur* req. nO264 555), qui censure un arrêt de la cour administrative d'appel de Lyon du 2 décembre 2003 (req. n? 00LY01118) où les mêmes parties s'opposaient.

L'arrêt du Conseil d'État contient plusieurs leçons. Son intérêt est de reproduire les raisonnements que l'administration, ou même le juge administratif, ont cru utile de suivre en raison de leur logique apparente, alors qu'ils sont inappropriés par rapport au concept de 1'« aggravation ou rechute ».

En ce genre d'affaire, on ne peut raisonner sans rappeler les faits.

137 Ana lyse de /' arrêt *Askeur :* faits, procédure et décisions des juridictions subordonnées. Mme Askeur, agent d'entretien spécialisé titulaire à l'Hôpital intèrcornrnunal de Morestel, a été Victime, le 17 août 1995, d'un accident reconnu imputable au servies, qui lui a occasionné une lésion à l'épaule droite; son état a *été* reconnu comme consolidé au 26 mars 1998; reprise d'activité le 'I'" janvier 1999 sur un poste aménagé avec dispense de charges lourdes; elle soutient avoir ressenti le 5 février 1999 dans l'exercice de ses fonctions, une douleur importante au niveau de l'épaule droite identique à celle survenue lors de l'accident du 17 août 1995; son employeur refuse l'imputabilité au service de l'accident du 5 février 1999.

Le tribunal administratif de Grenoble rejette le recours pour excès de pouvoir de Mme Askeur.

Sur appel, la cour administrative d'appel de Lyon annule ce jugement ainsi que la décision de l'employeur. Pour ce faire et accorder à Mme Askeur ce qu'elle demande, la Cour croit bon d'adopter la position suivante qui est en deux temps:

- certes la preuve n'est pas établie de l'existence d'un accident de service le 5 février 1999 (pas de déclaration sur-le-champ, pas de témoins, constations médicales ultérieures et faites en une autre ville) et, par suite, la victime ne peut invoquer un nouvel accident de service;

- mais, au vu du rapport de l'expertise ordonnée par les premiers juges, la cour administrative d'appel considère «que la douleur ressentie est en lien direct avec la lésion de l'épaule droite résultant" de l'accident de service dont elle a été victime le 17 août 1995; qu'elle constitue ainsi une rechute de l'accident reconnu imputable

au service et doit être regardée comme non dépourvue de lien avec le service, sans qu'y fasse obstacle la circonstance que cette rechute n'aurait pas généré de nouvelles séquelles indépendantes de celles indemnisées dans le cadre de l'incapacité permanente partielle afférente au premier accident ».

Toutefois cette dernière partie du raisonnement était erronée comme on va voir que l'a démontré la juridiction suprême.

138 Position du Conseil d'État sur la rechute. Le Conseil d'État annule l'arrêt précité de la cour administrative d'appel en relevant qu'elle a commis une erreur de droit.

Le considérant de principe du Conseil d'État est ainsi rédigé:

« Considérant que la circonstance que des troubles constituent la manifestation des séquelles d'un accident de service antérieur ne suffit pas à justifier que l'arrêt de travail qu'ils occasionnent soit reconnu imputable à un nouvel accident de service; qu'une telle imputation ne peut être admise que si ces troubles résultent d'une aggravation ou d'une rechute; qu'ainsi la cour a commis une erreur de droit en déduisant du seul fait que la douleur ressentie par Mme Askeur le 5 février 1999 était en relation avec l'infirmité provoquée par l'accident de 1995 que cette douleur constituait elle-même un nouvel accident de service, sans rechercher si elle résultait, non pas de la simple manifestation des séquelles du premier accident, mais d'une aggravation ou d'une rechute. »

Réglant ensuite cette affaire au fond, le Conseil d'État rejette le recours présenté par Mme Askeur devant la cour administrative d'appel, en se plaçant sur deux terrains:

- sur le terrain de l'accident de service, il considère « qu'il ne résulte pas de l'instruction que la douleur ressentie par Mme Askeur le 5 février 1999, aurait résulté d'un accident survenu à cette date)J; sur ce point la haute juridiction rejoint la cour administrative d'appel;

- sur le terrain de la rechute, le Conseil d'État fait application du principe posé précédemment pour retenir que le rapport d'expertise médicale « s'il reconnaît l'existence d'un lien direct entre la douleur invoquée et l'accident précédemment reconnu imputable au service, ne permet pas de conclure que celle-ci serait la conséquence d'une rechute ou d'une aggravation de l'infirmité résultant de cet accident; que le certificat médical rédigé [...] établit qu'il s'agit d'une simple

séquelle de l'affection précédemment reconnue; qu'aucune autre pièce au dossier ne permet d'infirmer ce diagnostic»; ainsi le Conseil d'État n'admet pas l'imputabilité au service de la lésion de l'épaule droite survenue le 5 février 1999.

Dans une telle rédaction, on retrouve l'écho de la jurisprudence judiciaire, par exemple de l'arrêt de la Cour de cassation, chambre sociale, 11 janvier 1996, *Mme Bossonney cl Caisse primaire d'assurance maladie,* (n" 94-10116, publié au *Bulletin* 96-V-6, p. 4) : « Dès lors que la chute dont a été victime une salariée n'était qu'une manifestation et non une aggravation, même temporaire, des séquelles de l'accident de travail initial, les soins litigieux n'avaient pas à être pris en charge au titre d'une rechute. »

Sous-section 3
Absence de rechute en cas d'accident nouveau résultant de l'invalidité imputable à l'accident initial

139 Principe: invalidité cause d'un accident ne signifie pas rechute. Si l'accident résulte simplement de l'invalidité consécutive à l'accident de service initial, il n'y a pas de rechute. En pareil cas, en effet, l'accident a pour seule cause cette invalidité sans qu'il s'agisse de nouveaux troubles ou sans qu'il s'agisse d'une aggravation:

- CE, 10 janvier 2001, *Mme Da Costa Oliveira cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n? 185747, *Rec. Lebon,* tables p. 1022: une fonctionnaire, victime d'un accident de trajet en 1983 ayant entraîné l'ablation de la rotule droite, et ayant reçu au titre de l'incapacité en résultant, une allocation temporaire d'invalidité dont le taux a été initialement fixé à 19 %, en 1984, se fracture le col du fémur droit à la suite d'une chute à son domicile et attribue cet accident aux conséquences de son accident de trajet; le tribunal administratif lui accorde une augmentation à 30 % du taux de son allocation temporaire d'invalidité; sur appel de la Caisse des dépôts et consignations, la cour administrative écarte les prétentions de la fonctionnaire et ramène ce taux d'invalidité à 20 % en considérant qu'« en admettant même que la chute ayant entraîné la fracture du col du fémur puisse, comme le soutient la victime, se rattacher à l'incapacité résultant de la faiblesse du genou, cette incapacité, dès' lors que sa chute n'a pas été provoquée par une aggravation des conséquences de l'accident de service, se trouve intégralement

réparée par la reconnaissance du taux d'invalidité fixé par les premiers juges au taux non contesté de 20 % »; le pourvoi en cassation, introduit par la fonctionnaire, est rejeté par le Conseil d'État qui a considéré « qu'en se prononçant ainsi, et en refusant en conséquence de considérer que le lien existant entre le second accident et les suites du premier était assimilable à une rechute ou une aggravation de nature à entraîner la prise en compte de ce second accident au titre des accidents de service, la cour n'a pas commis d'erreur de droit »,

Ce cas d'espèce a l'avantage d'illustrer aussi la question du taux d'invalidité.

140 Autres illustrations jurisprudentielles. Dans de précédents arrêts le Conseil d'État avait déjà refusé la qualification de rechute en pareilles circonstances:

- CE, 9 jui Ilet 1997, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Brochard (Mme Williot),* req. n? 133938: cas d'une victime (Mme Williot) d'un accident de trajet ayant provoqué un traumatisme se traduisant par des crises de comitialité, avec reconnaissance d'une incapacité permanente partielle importante, justifiant une allocation temporaire d'invalidité; au cours d'une crise cette personne, qui avait perdu connaissance, s'est gravement brûlé la main droite; elle attribuait cet accident à l'évolution des séquelles du premier accident pour demander à ce titre l'augmentation de son allocation temporaire d'invalidité; mais le Conseil d'État a rejeté la demande, en considérant « qu'il ressort des pièces du dossier que le second accident dont a été victime Mme Williot s'est produit alors qu'elle n'était pas en service; qu'il n'a été provoqué ni par une rechute ni par une aggravation des conséquences du premier accident; que même s'il se rattache à l'incapacité résultant de celui-ci, cette incapacité se trouve intégralement réparée par l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité ».

_ CE, 13 mars 1974, *Ministre de l'Économie* et *des Finances cl sieur Grazziani,* req. n? 89 890, *Rec. Lebon* p. 184: cas d'un fonctionnaire victime d'un accident de service ayant provoqué un traumatisme crânien en 1960, à la suite duquel il lui a été alloué une allocation temporaire d'invalidité; ayant fait pendant son congé annuel en 1965 une chute sur le genou droit, l'intéressé l'a attribuée aux conséquences du premier accident et a demandé une seconde allocation temporaire d'invalidité; le Conseil d'État a rejeté cette

Berger-Levrault

demande en considérant « qu'il est constant que l'accident, cause de la blessure rau genou dont se prévaut le sieur Grazziani ne s'est pas produit alors que celui-ci était én service; qu'il n'a pas été provoqué par une reçhute ou par une aggravation des conséquences de l'accident antérieur; qu'en admettant même qu'il ait pu se rattacher à l'incapacité résultant de celui-ci, cette incapacite se trouve intégralement réparée par l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité ».

Sous-section 4
Faits nouveaux justifiant la qualification de rechute

141 Rechute en cas de troubles nouveaux nécessitant des soins actifs et qui sont en relation avec l'accident initial. En pareil cas, et même sans nouvelle incapacité temporaire, ni aggravation définitive de la lésion initiale, n'i augmentation du taux d'incapacité permanente partielle, il peut y avoir rechute à condition qu'il s'agisse de l'apparition de troubles qui nécessitent des soins actifs et qui soient en relation avec l'accident initial.

C'est ce que; semble bien illustrer l'arrêt *Lebrun Cl Commune de Chelles* (CE, lil novembre 2000, reg. n'o20542-8, *Ree. Lebon* p. 503) : un fonctionnaire communal, employé comme chauffeur manutentionnaire, victime le 2 juin 1993 d'un accident reconnu imputable au service, et dont il n'a été constdéré comme guéri le 28 Juin 19,93 qu'avec des risques de rechutes, repris son travail dès *le* 29 juin 1993, puis a ressenti de vives douleurs en déplaçant des panneaux électoraux le 21 septembre 1993; en première instance ce fonctionnaire a obtenu l'annulation de la décision du maire refusant d'admettre l'imputabilité au service des troubles physiques, ressentls depuis le 2; septembre 1993; en appel la cour administrative d'appel, quant à elle, a annulé ce jugement; mais le Conseil d'État a cassé l'arrêt de la cour au motif « qu'en jugeant que les troubles dont M. Lebrun a alors été victime ne pouvaient être imputés au service, sans rechercher si ces troubles ne pouvaient être regardés comme une rechute ou une aggravation de l'accident de service du 2 juin , 993, la cour a commis une erreur de droit »; et le Conseil d'État, réglant alors l'affaire au fond a relevé que « si la commission départernentats de réforme a fait état d'une fragilité lombaire de. M. Lambert, il n'est pas établi que cet agent ait présenté un état pathologique antérieur il son accident de service du 2 juin 1993; qu'en revanche, il résulte de J'expertise et notamment de plusieurs

certificats médicaux produits par M. Lebrun que les troubles dont il a été victime le 21 septembre 1993 constituent une rechute de l'accident du 2 juin 1993 ».

142 Rechute en cas d'interruption forcée de l'activité professionnelle *(les autres conditions de la qualification étant réunies).* En cas d'interruption forcée de l'activité professionnelle, et si par ailleurs sont remplies les autres conditions énumérées ci-dessus (voir n? 35), notamment celle de la preuve que cette interruption est imputable aux suites de l'accident initial, il s'agit d'une rechute.

Cet enseignement se dégage de la jurisprudence judiciaire, mais c'est aussi ce que semble bien illustrer, en jurisprudence administrative, l'arrêt du Conseil d'État du 3 mai 2006, *Ministre de la Défense cl Guérineau* (req. nO267765, *Rec. Lebon* p. 218), encore qu'il soit susceptible d'une autre interprétation comme on va le voir.

Analyse de l'affaire *Ministre de la Défense cl Guérineau :*

- les faits: fonctionnaire de l'État, adjoint administratif à l'École d'application de l'armée blindée cavalerie, victime le 13 janvier 1997, à la suite d'une chute sur le sol verglacé, d'une fracture du coccyx; cet accident a été reconnu imputable au service ainsi que les deux arrêts de travail du 13 janvier 1997 au 17 février 1997 et du 26 mai au 23 juin 1999; en revanche, l'administration a refusé la prise en charge au titre de cet accident des arrêts detravail survenus à compter du 12 octobre 1999;

- la position du juge: le tribunal administratif a censuré cette décision; le Conseil d'État confirme ce jugement au motif « que si le ministre de la Défense soutient que le tribunal administratif de Nantes a commis une erreur de droit en étendant, par analogie aux arrêts antérieurs, le bénéfice des dispositions de l'article 34 2° de la loi du 11 janvier 1984 aux arrêts de travail de M. Guérineau survenus à compter du 12 octobre 1999 alors qu'il n'existait pas, après la consolidation de son état de santé, constatée au 23 septembre 1999, de fait médical nouveau permettant d'identifier comme une rechute l'apparition de nouvelles douleurs, le tribunal n'a pas commis d'erreur de droit et n'a pas inversé la charge de la preuve en se limitant à vérifier l'imputabilité à l'accident initial de l'épisode douloureux dont M. Guérineau a été l'objet à partir du 12 octobre 1999; que les douleurs ressenties par M. Guérineau à partir de cette date présentant la même symptomatologie que celles ayant conduit aux arrêts de travail antérieurs, le tribunal n'a pas inexactement qualifié les faits de

l'espèce en estimant que ces douleurs avaient un lien direct et certain avec l'accident survenu le 13 janvier 1997 ».

Cet arrêt est intéressant parce qu''il se prononce sur l'imputabilité d'arrêts de travaü: ce point est important à relever,caril perme.t de dégager l'idée que l'arrêt dé travail constitue en lui-même une rechute ou aggravation (les autres conditions étant réunies), sinon cette décislon semblerait en contradiction avec l'arrêt *Mme Askeur* (CE, 22 Juin 2005, *Hôpital intercommunal de fllloresté*l *cl Mme Askeur,* req. nO264555) évoqué ci-dessus (voir nos 136 et s.) et dans lequel il n'était question que de douleurs.

143 Autre leçon de I'arrêt du 3 mai 2006, *Ministre de la Défense cl Guérineau :* nouveau cas de rechute résultant de droits acquis? L'arrêt précité *Ministre de la Déiense cl Guéiineeu* peut être interprété d'une façon un peu différente si on se réfère aux conclusions du commissaire du Gouvernement Didier Casas, déjà évoquées (publiées à *l'Actualité juridique - Fonction publique* de septembre-octobre 2006, p. 260).

Cet arrêt pourrait illustrer un nouveau cas d'admission de rechute qui se fonderait sur l'existence de droits acquis tirés d'une précédente reconnaissance de rechute.

L'analyse du commissaire du GOuvernement est focalisée sur la similitude entre les symptômes dont se plaignait le requérant lors de son premier arrêt de travail consécutif à l'accident reconnu imputable au service, les symptômes qui ont justifié, deux ans plus tard, un deuxième arrêt de travail qui a été admis comme une rechute, et enfin les symptômes accornpaqnant son troisième arrêt de travail, Objet du litige, qui est survenu quelques mois après consolidation de l'état consécutif au deuxième arrêt. Selon Je commissaire du Gouvernement «. si des svmctômesccnnës manifestent l'aggravation d'un état consolidé, et s'fis se reproduisent à l'identique une seconde fois, c'est nécessairement qu'fis manifestent à nouveau une aggravation de l'état consolidé ».

L'intérêt des propos du commissaire du Gouvernement est bien de souligner non seulement l'identité du lien de causalité dans chaque épisode entraînant un arrêt de travail, mais aussi de faire référence â une jurisprudence particulière de la Cour de cassation qui mérite d'être relevée, car elle constitueratr un cas d'admission de la rechute pour des raisons mi-médicales, mi-juridiques; reposant sur une sente de droit acquis tiré d'une précédente reconnaissance de

rechute par l'administration. En effet, le commissaire du Gouvernement poursuit:

« Ainsi en juge d'ailleurs la Cour de cassation en estimant que lorsqu'une caisse a admis la relation de certains troubles avec un accident du travail, elle ne peut revenir sur sa décision lors d'une rechute suivante. Un salarié peut ainsi se réclamer d'une décision de la caisse primaire admettant que des troubles sont en lien direct avec un accident de travail, au soutien de sa demande de prise en charge des troubles identiques intervenus postérieurement (Cass. soc., 15 novembre 1990, *Caisse primaire d'assurance maladie cl De/saux,* n? 89-10619 *Bull. civ.* V, n? 565, p. 342). Dans cet arrêt la Cour de cassation ajoute qu'il en est ainsi alors même que l'expert médical a émis, à l'occasion des seconds troubles, des réserves sur le bien fondé de la décision antérieure de la caisse admettant l'état de rechute. On peut voir plusieurs arrêts de la chambre sociale allant dans le même sens (Cass. soc. 25 janvier 2001, *CPAM de Grenoble cl Girard,* n? 99-14976, *Buïl. civ.* V, n" 25, p. 17). »

Comme l'arrêt du Conseil d'État ne reprend pas explicitement de telles considérations, il est difficile d'en tirer une telle portée. Même si une interprétation allant dans le sens préconisé par le commissaire du Gouvernement n'est pas à exclure, il a semblé ici plus simple et plus prudent de ranger cet arrêt dans les cas où une rechute est caractérisée du fait même d'un nouvel arrêt de travail directement imputable aux suites de l'accident initial et remplissant par ailleurs les autres conditions nécessaires à la qualification de rechute.

2

LES ETAPES DE LA RECONNAISSANCE DE L'ACCIDENT DE SERVICE

CHAPITRE PREMIER

Les incidences du secret médical

Le présent chapitre doit beaucoup à la très riche thèse de Stéphanie Mary, *Secret médical* et *justification,* signalée dans la bibliographie, avec d'autres lectures concernant plus précisément le point de vue adopté dans le présent chapitre.

144 **Rigueur de la loi pénale.** Le « secret médical », sujet aux multiples facettes, est abordé ici essentiellement sous l'angle des contraintes qui en résultent pour le traitement des dossiers d'accidents imputables au service. Les considérations qui suivent s'appliquent aussi au traitement des dossiers de maladies imputables au service.

Une menace pèse, en effet, sur toutes les personnes (médecins, personnels administratifs ou juges) traitant de tels dossiers; elle tient au Code pénal, dont l'article L. 226-13 dispose:

« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire est punie d'un emprisonnement et de 15 000 ¤ d'amende. »

On remarque que l'ancien Code pénal, en son article 378, avait une rédaction plus explicite concernant le secret médical en disposant que « les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou profession ou fonctions temporaires ou permanentes des secrets qu'on leur confie qui, hors le cas où la loi les oblige, ou les autorise à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende [...] ».

Cette obligation au secret est à rapprocher du serment prononcé par l'étudiant en médecine après la soutenance de sa thèse, qui s'inspire du « serment d'Hippocrate» et dont le libellé est le suivant: « Les choses que je verrai ou que j'entendrai dire dans l'exercice de mon art, ou lors de mes fonctions dans le commerce des hommes et qui

ne devront pas être divulguées, je les tairai, les regardant comme des secrets inviolables. »

145 Vigilance nécessaire. Les sanctions prévues par la loi pénale sont encourues par toute personne qui ne respecterait pas le secret médical, c'est-à-dire non seulement celle à qui le secret a *été* directement confié, en l'occurrence le médecin qui l'a reçu de son patient, mais encore toute personne qui se trouve en avoir connaissance sans que ce secret lui ait été « confié » directement par la personne qu'il concerne, et qui se trouve être ce que l'on appelle le « confident nécessaire », par exemple le responsable administratif gestionnaire du dossier du fonctionnaire. Tous sont, en effet, les dépositaires du secret médical au sens de la loi. Déjà la jurisprudence en jugeait ainsi sous l'empire de l'article 378 de l'ancien Code pénal; le nouvel article 226-13 entérine cette jurisprudence par sa rédaction qui n'exige plus que le secret ait été « confié)) à une personne pour qu'elle s'en trouve « dépositaire ».

Si la jurisprudence administrative est assez limitée en matière de secret médical, et si la jurisprudence judiciaire, quoique plus fournie, est elle-même assez réduite (les cas de violation de J'article 378, devenu 226-13 du Code pénal sont assez rares), les difficultés que soulève cette question n'en sont pas moins réelles pour tous ceux qui traitent les dossiers d'accident et de maladie imputables au service, y compris dans les juridictions administratives. La vigilance demeure de mise dans la gestion de tels dossiers, car le fonctionnaire victime d'accident ou de maladie connaît des situations souvent difficiles, génératrices d'exaspération pouvant le conduire à critiquer la façon dont l'administration ou le juge traite son affaire y compris au regard du secret médical.

146 Force de la protection du secret médical. Il est difficile, juridiquement, de s'affranchir des exigences du secret médical comme on le souhaiterait parfois pour traiter plus commodément certains dossiers d'accident ou de maladie. En effet, ce secret est protégé par des dispositions de valeur législative (le Code pénal, déjà cité, mais aussi d'autres lois, comme on va le voir). En conséquence, pour s'affranchir du secret médical sans s'exposer aux rigueurs de la loi, . il faut, en principe, y être autorisé par des dispositions également de valeur législative.

Dans le droit de la sécurité sociale, les dispositions régissant les accidents de service et les maladies professionnelles figurent, pour certaines, sous des articles de loi qui permettent aux organismes compétents de concilier les exigences du secret médical avec celle du traitement des dossiers. Or, en droit administratif la matière des accidents de service et des maladies imputables au service est essentiellement régie par des textes de valeur réglementaire (décrets, arrêtés) avec assez peu de dispositions législatives permettant de répondre, en cas de besoin, aux objections tenant à l'existence du secret médical.

Pour résoudre ce genre de difficulté, on sera quelquefois conduit, ci-après, à s'inspirer des modes de raisonnement qu'autorise le droit de la sécurité sociale, en suivant en cela la jurisprudence judiciaire. En effet, il serait paradoxal qu'en cas d'accident ou de maladie imputable au service la mise en œuvre des garanties statutaires prévues pour le fonctionnaire en vertu même de la loi se heurte, à cause du secret médical, à plus de difficultés que l'application de la protection sociale accordée au salarié de droit privé par le Code de la sécurité sociale.

Section 1
Les contours du secret médical

Le présent chapitre aborde seulement quelques-uns des aspects du secret médical utiles au sujet ici traité, en laissant de côté ceux tenant à la relation de soins proprement dite qui s'établit entre le patient et son médecin.

Sous-section 1
Le secret médical: protection du malade

147 Apport de la loi du 4 mars 2002. L'article L. 1110-4 du Code de la santé publique, introduit par la loi n" 2002-303 du 4 mars 2002 (dite loi Kouchner) relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé dispose:

« Toute personne prise en charge par un professionnel. un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la

prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

{(Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. ıı

L'apport de la loi du 4 mars 2002 est de conforter l'idée développée par certains auteurs selon laquelle le secret médical est un élément de la protection de la vie privée (qui est assurée par l'article 9 du Code civil) appartenant aux droits de·la personnalité, bien qu'à l'origine le secret rnédlcal att été un concept de droit pénal (il figurait sous l'article 378 de l'ancien Code pénal; à présent le secret médical fait partie de l'ensemble des secrets professionnels protégés par l'article 226-13 du nouveau Code pénal).

148 Autres bases légales de cette protection. Cette protection est, certes, bien antérieure à la loi du 4 mars 2002; on la trouve déjà dans des textes précédents comme, outre dans le Code pénal déjà cité:

- le Code de déontologie médicale: son contenu actuel résulte du décret n? 95-1000 du 6 septembre 1995, dont les 112 articles sont codifiés, depuis le décret n? 2004-802 du 29 juillet 2004, au chapitre VII, section première de la partie réglementaire du Code de la santé publique, sous les 112 subdivisions de l'article R. 4127 de ce code; on y lit sous l'article 4 (codifié sous R. 4127-4 du Code de la santé publique) : {(Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi ıı;

- la loi n" 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal; son article 6-1 dispose que {(ne sont pas communicables les documents administratifs dont la consultation ou la communication porterait atteinte L..] aux secrets protégés par la loi ıı.

Sous-section 2
L'illopposabilité du secret médical au malade

149 Médecin, malade ettiers. En vertu de la jurisprudence de la chambre criminelle de la Cour de cassation, le secret médical pesant sur les médecins est une obligation « générale et absolue» et « il n'appartient à personne de lés en affranchir ». Toutefois" la portée de cette jurisprudence doit être' appréciée en fonction des cas d'espèce qui ont conduit le juge pénal à de telles ênonciations,et qui n'ont d'ailleurs pas toujours été bien comprises. car il s'agissait d'affaires où des médecins, cités comme témoins, refusaient de révéler le secret à des tiers malgré le consentement de leurs patients. En outre l~article378 de l'ancien Code pénal en appllcation duquel de telles énonciations ont été faites désignait expressément les professions médicales comme tributaires de l'obligation au silence. Cet article 'a disparu et sa réécriture sous la forme précitée de l'article 226-13 du Code pénal ne vise pas plus formellement·'es médecins que d'autres professions.

C'est pourquoi il serait abusif d'étendre cette obligation du secret aux rapports directs entre le médecin et son malade. Il a été admis progressivement qu'en pareil cas la protection du malade envers les tiers n'est pas en cause : la révélation d'informations médicales est possible dès lors qu'elle se fait avec l'accord du patient.

Ainsi le Conseil d'État l'a-t-il relevé dans son arrêt *Sieur Crochette cl Ordre des médecins* (CE, section, 11 février 1972, req. nO76799, *Rec. Lebon* p. 138), relatif à un litige entre médecins au sujet du sort des fiches médicales détenues par un centre mutualiste; le Conseil d'État a déclaré que « c'est du malade seul que dépend le sort des secrets qu'il a confiés à un médecin ou que celui-ci a pu déduire de son examen et, par suite, le sort dosfiches médicales qui ont pu les mentionner »,

La haute juridiction l'a répété dans un autre arrêt, *Cava/in cl Ministre de la Santé* (CE, 17 novembre 1982, req. nO26074), arrêt au sein duquel un recours pour excès de.pouvoir dirigé contre une décision ministérielle d'approbation d'une convéntion entre la Caisse nationale de-l'assurance maladie des travailleurs salariés et la Fédération des médecins de France est rejeté, et où le Conseil d'État répond ainsi au moyen tiré de l'atteinte au secret professionnel des médecins : « Considérant que l'obligation de respecter lé secret professionnel, qui est imposée aux médecins par l'article 378 du Code pénal et par

g

l'article 11 du Code de déontologie médicale, n'a pas pour objet et ne peut avoir pour effet d'interdire au médecin de faire connaître à son client lui-même les eonstatattons médicales qu'il est en mesure de faire sur Sa personne, ni par suite d'établir en accord avec le malade les documents qui sont nécessaires à celui-ci pour bénéficier de prestations de sécurité sociale; que, d'ailleurs, l'article 47 du Code de déontoloqls médiçaledispose que « l'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin [...] des certificats [...] dont la production est prescrite par les textes législatifs et réqlementaires »; les références ainsi faites au Code de déontologie médicale renvoient à sa version du décret du 28 juin 1979.

150 Cas particulier des ayants droit. S'agissant des ayants droit d'une personne décédée - situation pouvant se présenter suite à un accident de service - l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique, en son alinéa 4, dispose qu'à présent: « Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. »

Antérieurement, la jurisprudence administrative avait déjà admis cet accès des ayants droit dans le cas d'une personne décédée dans un hôpital après y avoir subi une intervention chirurgicale:

- CE, assemblée, 22 janvier 1982, *Administration générale de l'assistance pubtioue à Peris cl Mme Leéne-Desvereiltes,* req. nO26296, *Rec. Lebon* p. 33: « Considérant que ni l'article 378 du Code pénal relatif au secret que les médecins sont tenus d'observer, ni aucun autre texte concernant le fonctionnement des hôpitaux publics ou la communication de documents détenus par l'administration, ni enfin un principe général du droit ne s'opposait à la' mise à la disposition d'un médecin désigné à cet effet par Mme Lasne-Desvareilles, veuve de M. Beau de Loménie, du dossier médical que. possédait l'administration générale de l'assistance publique à Paris sur M. Beau de Lomén ie, décédé à l'hôpital Laënnec après avoir subi une opération chlrurqicale, »

De son côté, le malade est libre de s'affranchir de la protection législative dont il bénéficie.

Cette non-opposabilité du secret médical au malade a deux conséquences pratiques, du plus grand intérêt dans le domaine ici traité (on y reviendra ci-après, voir nOs155 et s.).

151 Droit du malade à connaître son état de santé. Le droit du malade à connaître son état de santé se présente sous deux formes.

Le malade, en premier lieu, a droit à être informé sur son état de santé avant les investigations, traitements ou actions de prévention qui lui sont proposés; ce droit formalisé auparavant par le simple texte de nature réglementaire qu'est le Code de déontologie médicale (sous l'article 35, devenu l'article codifié R. 4127-35 du Code de la santé publique) figure à présent dans un texte de valeur législative sous l'article **I.** 1111-2 du Code de la santé publique, en vertu de la loi déjà évoquée du 4 mars 2002. Cette information conditionne le libre consentement aux soins, qui est l'objet de l'article L. 1111-4 du Code de la santé publique. Cette question ne sera pas abordée plus amplement, car elle est assez marginale par rapport au sujet ici traité.

Le malade, en second lieu, a le droit d'accéder aux informations concernant sa santé. Ce droit figure sous l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique. Il n'est pas inutile de citer les dispositions de cet article donnant l'étendue de ce droit d'accès, qui est capital pour les procédures dont il sera question dans la présente étude: « Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mises en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers. / Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication [...]. »

Ce principe, de l'accès direct du malade à son dossier médical (hormis les restrictions apportées en cas, notamment, d'hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'hospitalisation d'office), est un des apports fondamentaux de la loi du 4 mars 2002. Par voie de conséquence, la loi n? 78-753 du 17 juillet 1978, portant diverses mesures

d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal, a elle-même été modifiée en son article 6-11 : comme auparavant ce dernier prévoit toujours que « ne sont communicables qu'à l'intéressé les documents administratifs: - dont la communication porterait atteinte [...] au secret médical» mais ensuite, sur les modalités de cette communication, cet article dispose dorénavant que « les informations à caractère médical sont communiquées à l'intéressé, selon son choix, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet, dans le respect des dispositions de l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique », alors qu'auparavant cette communication ne devait se faire que par l'intermédiaire d'un médecin.

Comme il est développé au chapitre 8, consacré à la consultation de la commission de réforme, l'arrêté du 4 août 2004, relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, qui est un texte de nature réglementaire, a pris en compte ces nouvelles dispositions législatives.

152 Liberté du malade à révéler son état de santé. Le malade est libre de révéler ou d'autoriser la révélation d'informations concernant sa santé.

L'accès à ces informations est assuré au patient par les dispositions déjà évoquées. En outre, en pratique, le patient se voit remettre couramment des certificats médicaux par son médecin, conformément à l'article 76 du Code de déontologie médicale (codifié sous l'article R.4127-76 du Code de la santé publique) qui dispose: « L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin [...] de certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes légaux et réglementaires. »

Le patient peut disposer librement de ces informations et certificats, et assurer leur communication à des tiers. Qu'il fasse directement cette communication lui-même, ou qu'il autorise le médecin à faire cette communication, il en résulte que le médecin en question ne peut plus être incriminé de rupture du secret médical au regard de la loi pénale.

D'ailleurs, le Code de déontologie médicale prévoit lui-même, en son article 50 (codifié sous l'article R, 4127-50 du Code de la santé publique) que « le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive,

faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit. À cette fin, il est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin-conseil nommément désigné de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements médicaux strictement indispensables ».

En revanche, le tiers auquel une telle pièce a été remise par le patient ou sur autorisation de ce dernier s'expose à enfreindre le secret médical selon l'usage qu'il en fait, comme on le verra ci-après à propos de l'instruction des dossiers d'accident de service.

Sous-section 3
Les tempéraments au secret médical

153 Tendance actuelle à la relativisation du secret. Depuis de nombreuses années on assiste à une relativisation du secret médical en raison de diverses exigences, par exemple en matière de prévention et de dépistage de maladies, ou encore en raison des exigences de la protection sociale apportée par les organismes de sécurité sociale qui financent la prise en charge des soins; comme l'a dit Max Le Roy dans son article intitulé « Le secret professionnel en matière médicale » *(Gazette du Palais,* 1983, 2, doctrine, p. 339-341) : « Les citoyens ne peuvent pas jouer sur deux tableaux: d'une part exiger une protection sociale de plus en plus étendue, et d'autre part refuser les moyens d'information médicale permettant le bon fonctionnement des institutions sociales. »

L'écho de telles préoccupations se trouve aussi dans deux avis du Conseil d'État relatifs au secret professionnel, publiés dans le recueil des *Grands Avis du Conseil d'État* signalé dans la bibliographie, avec un commentaire par M. Falala :

- CE, section sociale, 6 février 1951;
- CE, section sociale, 9 septembre 1986, nO340670.

Cette relativisation du secret médical connaît toutefois un frein, dans la mesure où la protection du secret médical est inscrite dans la loi, pénale ou civile, si bien que, comme il a déjà été noté, seule la loi - et non pas le pouvoir réglementaire - peut apporter des tempéraments à cette obligation de respect du secret médical.

154 **Tempéraments inscrits au Code pénal.** Le Code pénal lui-même prévoit certains tempéraments en disposant en son article 226-14 que « l'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret».

Outre les cas énumérés sous cet article lui-même (tel la révélation de privations ou sévices à mineurs), il existe d'autres cas, dans des domaines variés, où le médecin est affranchi du secret médical: ainsi doit-il déclarer les maladies contagieuses aux autorités sanitaires (art. L. 3113 du Code de la santé publique).

Un autre tempérament, qui rejoint le sujet ici traité, figure à l'article L. 441-6 du Code de la sécurité sociale: le médecin doit déclarer les accidents de travail aux organismes de sécurité sociale. Bien que ce dernier exemple concerne « les accidents de travail» et non pas directement « les accidents de service» (voir les distinctions faites au chapitre t"' de la première partie, nOs **14 et** s.), il conduit à examiner comment peuvent se concilier en matière d'accident de service ou de maladie imputable au service les exigences du secret médical et celles du traitement administratif ou juridictionnel de tels dossiers.

Section 2

Le secret médical et le traitement du dossier par l'administration

155 **Distinction entre les intervenants.** Comme on y reviendra plus longuement aux chapitres 3 et 4 de la deuxième partie, c'est l'autorité administrative et non pas le corps médical ou la commission de réforme qui prend la décision d'admettre l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie, et de prendre en charge les arrêts de travail, soins, allocations temporaires d'invalidité ou pensions d'invalidité qui découlent de cette imputabilité. Cette prise de décision implique donc que l'administration puisse s'appuyer sur un dossier contenant les éléments d'appréciation nécessaires non seulement sur le plan administratif, mais aussi sur le plan médical: . dire, comme le fait constamment la jurisprudence sur la base des textes applicables, que l'avis de la commission de réforme (dans

laquelle siègent des médecins) ne lie pas l'administration implique bien que l'administration puisse, elle aussi, se faire sa propre opinion y compris sur les aspects médicaux du dossier.

Sous-section 1

La constitution du dossier pour la commission de réforme

156 **Collecte des données sur l'accident.** L'administration doit collecter les données nécessaires pour assurer à son fonctionnaire la reconnaissance de ses droits en matière d'accident de service, et parmi ces données figurent en premier lieu les constatations médicales effectuées suite à l'accident.

Les dispositions des articles 50 et 76 du Code de déontologie médicale (reproduites ci-dessus, voir nOs **152 et** s.) participent de la même idée: le secret médical étant imposé dans l'intérêt du malade, il faut éviter qu'il en résulte que ce secret fasse obstacle à la protection sociale à laquelle ce même malade a droit précisément en raison de l'état de santé constaté par le médecin.

Le fonctionnaire victime d'un accident de service a besoin, pour le joindre à sa déclaration, d'un certificat médical décrivant les lésions subies afin de le remettre à son administration. On peut considérer que le médecin appelé à établir cette pièce a des obligations de même nature que dans le cas d'un salarié victime d'un accident du travail dont la situation est régie par le Code de la sécurité sociale. Dans ce dernier cas ce code décide en son article L. 441-6 que « le praticien établit, en double exemplaire, un certificat indiquant l'état de la victime et les conséquences de l'accident ou les suites éventuelles [...J. Il adresse directement un de ces certificats à la Caisse primaire et remet le second à la victime ». Ce même article prévoit que, lors de la guérison de la blessure sans incapacité permanente ou s'il y a incapacité permanente au moment de la consolidation, « un certificat médical indiquant les conséquences définitives, si elles avaient pu être antérieurement constatées, est établi en double exemplaire, L'un des certificats est adressé par les soins du praticien à la caisse primaire, le second est remis à la victime ainsi que toutes les pièces ayant servi à l'établissement dudit certificat ».

Il se trouve que dans le cas d'un fonctionnaire le médecin n'agit pas dans le même cadre. En effet c'est alors l'administration elle-même

qui assure la prise en charge du risque accident de service et non pas la caisse primaire d'assurance maladie; ainsi l'administration joue à la fois le rôle d'employeur et de caisse d'assurance sociale.

Par suite, alors qu'en vertu du Code de la sécurité sociale, il incombe au salarié de droit privé, et non pas à son médecin, d'adresser lui-même le certificat médical de constatations à son employeur, la situation se présente différemment pour le fonctionnaire. En effet le fonctionnaire doit aussi transmettre lui-même le certificat à son administration (comme pour tout congé de maladie, ces points seront revus au chapitre 2 de cette deuxième partie à propos de la « déclaration d'accident »); mais, si le médecin adresse lui-même un double à l'administration, on ne voit pas en quoi il violerait une règle déontologique, puisque l'administration employeur, en tant qu'assureur social de son fonctionnaire, a elle-même des droits de contrôle et des obligations en matière de couverture et de prévention des risques.

157 Caractère dérogatoire du certificat médical initial. Au stade de la déclaration initiale de l'accident, le certificat médical de constatations qui est établi constitue une exception au secret médical.

En effet, il s'agit de préciser sur le plan médical les effets d'un événement révélé par le fonctionnaire lui-même et qui a même eu souvent des témoins. Ce qui est en cause dans ce certificat médical, ce n'est pas l'état de santé originel et secret du fonctionnaire sur le plan médical, mais les effets de l'accident sur son organisme, dont la révélation est nécessaire.

Ainsi, le médecin pourra-t-il mentionner sur son certificat sans trahir aucun secret médical que le fonctionnaire présente une « fracture du fémur» suite à l'accident que ce dernier lui a déclaré avoir subi (par définition le médecin n'a pas été témoin lui-même). Mais, si le médecin s'aperçoit que d'autres facteurs peuvent être intervenus et qu'il s'agit d'une fracture ayant pour origine une pathologie présentée par l'agent avant l'accident, il ne peut pas mentionner sur le certificat remis au fonctionnaire pour la déclaration d'accident ou adressé éventuellement directement à l'administration qu'il s'agit d'une fracture « pathologique» du fémur; en pareil cas, en effet, il enfreindrait le secret médical et préjugerait déjà de l'imputabilité au service de l'accident alors que ce n'est pas son rôle à ce stade du dossier. Le , médecin doit se limiter à mentionner une fracture du fémur. Ce sera ensuite dans le cadre de l'instruction du dossier par la commission de réforme que toute la lumière sera faite pour déterminer l'imputabilité

de tout ou partie des séquelles de cet accident. (De la même manière, pour un salarié de droit privé, c'est la caisse de sécurité sociale qui fait les contrôles nécessaires).

Ainsi, à ce premier stade, le risque est limité que l'administration gestionnaire du dossier du fonctionnaire accidenté soit en possession, ou révèle des informations couvertes par le secret médical. S'il lui advenait de recevoir des pièces médicales allant au-delà des simples constatations sur l'accident, on verra que, pour autant, il n'y aurait pas de violation du secret médical par ceux qui les auraient remises à l'administration compte tenu des dispositions qui vont être évoquées à présent.

Sous-section 2
L'instruction du dossier par la commission de réforme

158 Approfondissement du dossier sur le plan médical. Le dossier de la victime d'un accident ou d'une maladie qui paraît imputable au service est soumis pour avis à la commission de réforme. Il est examiné à la fois sous l'angle administratif (statut, conditions de travail etc.) et sous l'angle médical; en général, les constatations médicales initiales sont complétées par d'autres certificats médicaux et, notamment, par une expertise médicale effectuée à la demande de la commission de réforme.

L'expert désigné par l'administration doit décrire les séquelles dont souffre l'agent suite à l'accident et déterminer, par exemple, s'il ne présente pas d'autres pathologies étrangères à l'accident de service et susceptibles d'avoir interféré avec les séquelles directement imputables à l'accident (la question de « l'état antérieur» déjà évoquée au chapitre 5 de la première partie reviendra à nouveau dans la quatrième partie consacrée aux « garanties »}, Dans le rapport d'expertise on distingue la partie médicale descriptive et les conclusions tirées par l'expert de ses investigations quant à l'imputabilité à l'accident de tout ou partie des séquelles présentées et par suite des arrêts de travail et des soins nécessités par ces séquelles.

Ainsi la commission de réforme, pour émettre l'avis destiné à l'administration dont relève l'agent, se trouve avoir accès à des informations couvertes par le secret médical.

159 Immunité des membres de la commission et des services administratifs. Il faut considérer que la loi, elle-même, autorise les membres de la commission de réforme et de certains services gestionnaires à connaître d'informations couvertes par le secret médical.

Quand il s'agit des fonctionnaires de l'État, il existe dans le Code des pensions civiles et militaires de retraite des dispositions autorisant les personnes traitant les dossiers à accéder aux informations médicales; elles figurent à l'article L. 31 (3e al.) de ce code:

« Nonobstant toutes dispositions contraires, et notamment celles relatives au secret professionnel, tous renseignements médicaux ou pièces médicales dont la production est indispensable pour l'examen des droits définis par le présent chapitre [chapitre "Invalidité"] pourront être communiqués sur leur demande aux services administratifs placés sous l'autorité des ministres auxquels appartient le pouvoir de décision et dont les agents sont eux-mêmes tenus au secret professionnel» (la rédaction de cet article et sa numérotation sont restées identiques à celles précédant la réforme de ce code par la loi na 2003-775 du 21 août 2003).

Lorsqu'il s'agit d'examiner la situation des fonctionnaires de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique hospitalière, l'accès au dossier médical par les personnes traitant les dossiers est expressément prévu par l'article 31 du décret n" 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (reprenant à l'identique les dispositions figurant déjà dans l'article 25 du décret na 65-773 du 9 septembre 1965 relatif à ce même régime de retraite) :

« La Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales peut, à tout moment, obtenir la communication du dossier complet de l'intéressé, y compris les pièces médicales. Tous renseignements médicaux ou pièces médicales dont la production est indispensable pour l'examen des droits définis au présent titre [titre "Invalidité"] pourront être communiqués, sur leur demande, aux services administratifs dépendant de l'autorité à laquelle appartient le pouvoir de décision ainsi qu'à ceux de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales. Les fonctionnaires de ce service sont eux-mêmes tenus au secret professionnel. »

Pour mémoire, de la même manière, l'accès aux dossiers médicaux est autorisé aux services traitant les dossiers de demandes de

pensions formulés au titre du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, par l'article 5 de la loi ria 55-356 du 3 avril 1955, comme le rappelle le Conseil d'État dans son arrêt du 14 janvier 2000, *Fédéretion nationale des bJesséset malades de guerre* et M. *Pionnier(req.* na 172845).

Certes, les d-ispositions rappelées ci-dessus figurent dans des textes relatifs aux pensions, et concernent ainsi, au premier chef, le_sprocédures d'attribution d'une allocation d'invalidité ou d'une retraite avec pension d'invalidité. Mais on peut aussi considérer ¤lue les commissions de réforme, quand elles interviennent initialement pour donner leur appréciation sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie en vue de la prise en charge d'arrêts de travail, de soins etc. bénéficient de ces mêmes dispositions au regard du secret médical.

Enfin, il faut rappeler que d'une manière plus générale tous « les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées au Code pénal» (article 26 de la loi na 83-634 du 13 juillet 1983).

160 Avis de la commission de réforme et secret. Naturellement la circonstance que la commission de réforme ait accès aux données médicales la laisse dans l'obligation, quand elle rédige son avis destiné à l'administration, de ne pas révéler des informations couvertes par le secret médical, étant donné que cet avis est susceptible d'être communiqué à des tiers, et pas seulement au fonctionnaire concerné.

Par exemple, si la commission de réforme estime que les séquelles d'un fonctionnaire accidenté à l'occasion du service sont imputables pour partie à un état antérieur, elle ne peut pas dans son avis expliciter cet état antérieur, car ce serait s'exposer à dévoiler à des tiers des informations médicales étrangères à l'accident et couvertes par le secret médical. En pareil cas la commission de réforme se limite à émettre un avis favorable à la prise en charge des arrêts de travail au titre de l'accident de service pour une certaine période, avec un avis défavorable pour la période suivante au motif de l'existence d'un ({ état antérieur », sans autre précision. En revanche dans le procès-verbal détaillé, destiné à ne pas être diffusé mais pouvant être utile par la suite en cas de recours, ce type d'information peut , être porté.

L'administration de l'agent, recevant cet avis avec, en retour, le dossier de la commission de réforme, doit elle-même veiller à respecter le secret médical, en évitant la circulation à découvert dans les services de la partie médicale du dossier. En principe les personnes habilitées à traiter le dossier ne devraient avoir connaissance que de sa partie administrative et des conclusions de l'expert et seuls de tels éléments peuvent être évoqués au cours des réunions de travail destinées à faire le point sur la situation administrative de l'agent victime de l'accident. Si la personne habilitée à prendre, au final, la décision au nom de l'administration est amenée à consulter la partie médicale du dossier revenant de la commission de réforme pour se faire son opinion compte tenu de l'avis reçu, elle doit elle-même respecter le secret en ne faisant aucune révélation. Dans la décision administrative elle-même, susceptible d'être connue de tiers par rapport au fonctionnaire concerné, le secret médical doit être respecté. Tout ceci est un exercice pouvant être délicat puisqu'il faut satisfaire aux exigences de motivation de la décision, sur lesquelles il sera revenu au chapitre 4 de la présente partie.

En pratique, il est inévitable qu'outre l'autorité administrative habilitée quelques personnes aient entre les mains l'intégralité du dossier de l'agent avec sa partie médicale, ne serait-ce que pour les opérations de transmission. Mais une pareille situation ne saurait (opinion de l'auteur) constituer la « révélation» punissable par la loi pénale ni même constituer une faute disciplinaire, dès lors que le maximum de précautions possibles est pris. Il incombera à ces personnes devenues des « confidents nécessaires» de ne pas révéler de telles informations, comme les y oblige la déontologie de la fonction publique.

161 Communication au fonctionnaire accidenté de son dossier médical. À l'égard du fonctionnaire victime de l'accident, le secret médical n'est pas opposable, comme cela a été exposé ci-dessus (voir nOs149 et s.).

En outre, l'accès au dossier médical figure parmi les garanties accordées au fonctionnaire dans le traitement de son dossier. Ce point est développé au chapitre 3 « Consultation de la commission de réforme» où il est indiqué, en outre, que la communication du dossier doit être complète et non pas limitée aux conclusions finales des rapports médicaux (voir l'arrêt CE, 4 janvier 1995, *Ministre de' l'Intérieur cl Joly,* req. n? 125546, *Bec. Lebon,* tables p. 860, arrêt rendu à propos d'un placement d'office).

La question de la motivation de la décision administrative prise après l'avis de la commission de réforme est abordée au chapitre 4 « Décision de l'administration »,

Section 3
Le juge administratif et la production de pièces médicales

Les contraintes du secret médical sur le juge administratif sont abordées ci-après sous trois angles: celui de La production des pièces détenues par les parties au procès (présente section 3), celui de l'expertise médicale diligentée par le juge (section 41 et celui de la motivation du jugement (section 5).

Sous-section 1
L'application du secret médical aux juridictions

162 Pas d'immunité dans l'enceinte judiciaire. On pourrait croire qu'une juridiction est affranchie,dès règles du secret médical; il n'en est rien. La qualité de magistrat et la circonstance que celui-ci est lui-même soumis au secret professionnel n'autorisent pas la révélation de données médicales en justice dans n'importe quelles conditions.

Un arrêt du Conseil d'État rendu en matière disciplinaire donne un bon exemple des limites qu'apporte le secret médical:

_ CE, 23 avril 1997, *Lévy cl Ordre des médecins,* req. n? 169977, *Rec. Lebon* p. 162: devant un tribunal de commerce avait été spontanément produit pour le compte d'un médecin un document professionnel dans lequel figuraient les noms des patients de-l'établissement de soins dans lequel ce médecin exerçait ainsi que les soins qui leur étaient prodigués; cette production avait eu lieu au cours d'une audience de ce tribunal, à l'occasien d'un litige opposant le médecin en question à ses anciens associés; ce médecin avait été sanctionné par le conseil national de l'Ordre des médecins estimant qu'il y avait eu manquement au secret médical; saisi d'un recours contre cette sanction le Conseil d'État, examinant les conditions de la production du document incriminé devant le tribunal de commerce a jugé

« qu'en estimant que [cette] production [...] constitue une violation du secret professionnel auquel les médecins sont astreints en vertu des articles 378 du Code pénal, 226-13 et 226-14 du nouveau Code pénal ainsi que l'article 11 du Code de déontologie médicale, la section disciplinaire du conseil national de l'ordre des médecins a exactement qualifié les faits qui lui étaient soumis; que les circonstances alléguées par [le médecin requérant] suivant lesquelles aucun public n'était effectivement présent à l'audience, que le document litigieux n'a pas été produit à l'audience par lui-même mais par son avocat auquel il l'avait remis, et que les personnes auxquelles ce document a été remis sont elles-mêmes soumises au secret professionnel sont sans incidence sur le caractère fautif des faits reprochés [au médecin requérant] ».

Cependant, on conçoit mal que la justice puisse être rendue sans que le juge n'accède aux données médicales d'un dossier, dès lors qu'une question médicale est elle-même au cœur du litige. Il convient en outre, en pareil cas, d'assurer le caractère contradictoire des débats. Le respect de certaines règles, certes contraignantes, permet au procès d'avancer et d'examiner, si nécessaire, les éléments médicaux d'un litige et d'en débattre.

Sous-section 2
La production de pièces médicales par le fonctionnaire

On a vu que le secret médical n'était pas opposable au malade. Aussi le fonctionnaire victime d'un accident ou d'une maladie qu'il impute au service est-il libre de produire directement au juge les pièces médicales qui le concernent, ou de refuser de le faire.

163 **Production spontanée.** C'est le cas le plus simple sur le plan procédural : ces pièces sont introduites dans le débat contradictoire par une personne à laquelle n'est pas opposable le secret médical, et, en pareil cas, il n'y a de violation du secret médical ni par le médecin ni par le juge. Ce cas est fréquent en pratique.

164 **Production provoquée.** Le juge administratif peut demander au requérant qui fait état de pièces médicales en sa possession et le concernant de les produire au débat. Pour respecter la règle du' secret médical une telle demande doit garder la forme d'une invitation laissant son destinataire libre d'y déférer ou non.

Ensuite, comme dans les cas évoqués ci-après à propos de la communication de pièces médicales par l'administration, le juge tire les conséquences des pièces produites ou le cas échéant du refus de communication qui lui est opposé,

Sous-section 3
La production des pièces médicales détenues par l'administration

165 **Intérêt de la production.** L'administration détient le dossier du fonctionnaire où figurent les rapports d'expertise sur lesquels se sont appuyées la commission de réforme dans son avis, puis l'administration dans sa décision. Devant le juge le fonctionnaire qui conteste sur le fond la décision de l'administration qui lui est défavorable soutient souvent qu'elle est entachée d'inexactitude matérielle et il oppose aux constatations des médecins qui l'ont examiné à la demande de l'administration et de la commission de réforme, celles du ou des médecins qui l'ont examiné à sa propre demande.

En pareil cas, le juge, avant d'envisager de faire procéder à son tour à une mesure d'expertise médicale, peut tenter de voir si la confrontation des pièces médicales déjà existantes et ainsi invoquées de part et d'autre ne permettrait pas de trancher le litige.

166 **Révélation du contenu** des **pièces réservée au fonctionnaire.** Le secret médical empêche le juge de demander directement à l'administration, détentrice des rapports d'expertise médicale sur le requérant, de les produire au tribunal dans leur intégralité et non pas seulement dans leurs conclusions. En effet, cela constituerait une révélation faite sans le consentement du fonctionnaire qui a été examiné.

Aussi le juge doit-il demander à l'administration de communiquer au fonctionnaire les pièces médicales en question, à charge pour ce dernier d'en révéler ensuite le contenu à la juridiction s'il le juge bon au soutien de ses prétentions. Une fois que le fonctionnaire a fait cette révélation au juge, en l'accompagnant au besoin de ses commentaires, le tribunal en tire les conclusions en respectant les règles du caractère contradictoire de la procédure.

167 **Recours au jugement avant-dire droit.** Le Code de justice administrative, en son article R. 611-10, donne au juge administratif des pouvoirs

inquisitoriaux pour assurer la communication de pièces; il utilise à cette fin un jugement avant-dire droit.

Le Conseil d'État a maintes fois rappelé cette possibilité dans le domaine de la communication de pièces médicales; par exemple:

- CE, section 24 octobre 1969, *Ministre de l'Équipement et du Logement cl Gougeon,* req. n? 77089, *Rec. Lebon* p. 457 : arrêt rendu à propos d'un recours pour excès de pouvoir dirigé contre une décision préfectorale d'annulation de permis de conduire pour inaptitude physique; le Conseil d'État a rejeté dans cet arrêt un appel contre un jugement avant-dire droit d'un tribunal administratif demandant à l'administration de communiquer au requérant les motifs d'ordre médical sur lesquels l'arrêté préfectoral attaqué s'était fondé; il a considéré qu'« il appartient au juge administratif, pour l'instruction d'une affaire dont il est saisi, de requérir des administrations compétentes la production de tous documents qu'il juge de nature à permettre la vérification des allégations des parties en cause à la seule exception de ceux de ces documents dont la communication contreviendrait à une prescription législative ».

L'intervention de la loi du 4 mars 2002 a un peu simplifié la procédure pour assurer cette forme de communication de pièces médicales.

168 Avant la loi du 4 mars 2002 : communication indirecte des pièces. On a vu (voir nOs147 et s.) que la loi du 4 mars 2002 a donné au malade la maîtrise du secret médical concernant son état de santé en lui ouvrant l'accès à son dossier. Mais il n'en était pas de même auparavant. Le juge devait alors demander à l'administration de communiquer les pièces médicales au médecin choisi par le fonctionnaire. Cette règle avait été dégagée par l'arrêt:

- CE 12 novem bre 1969, *Pasquier cl Ministre de la Justice,* req. n? 75863, *Rec. Lebon* p. 495 : affaire d'imputabilité au service d'un congé de longue durée; « considérant que le sieur Pasquier soutient que la maladie ayant donné lieu à congé de longue durée avait été contractée dans l'exercice de ses fonctions et qu'il avait droit de ce fait à la prolongation de ce congé prévue par l'article 36 30 sus-rappelé de l'ordonnance du 4 février 1959; que le secret médical, qui s'oppose à ce que soient divulguées, sans l'accord du requérant, les raisons médicales de la décision attaquée, n'est pas opposable au malade et ne saurait empêcher le contrôle du juge administratif sur les motifs de ladite décision; que, par suite, sans qu'il appartienne au Conseil d'État de prendre connaissance des documents

médicaux concernant le sieur Pasquier, qui ont été transmis par le ministre de la Justice sous enveloppe cachetée, il y a lieu d'inviter celui-ci à prendre les dispositions nécessaires pour que soient communiqués par écrit au requérant, par toute voie que le ministre estimera compatible avec les prescriptions du Code de déontologie médicale, les motifs d'ordre médical de sa décision afin de permettre au sieur Pasquier de les révéler lui-même au Conseil d'État, en vue de l'exercice par celui-ci de son pouvoir de contrôle» (la conclusion de cette même requête a donné lieu à l'arrêt CE, 20 juillet 1971, *Pasquier cl Ministre de la Justice,* qui est évoqué au chapitre 4 de la troisième partie en exemple des violences subies par les personnels de l'administration pénitentiaire; voir index chronologique des décisions).

On retrouve les mêmes considérants pour assurer la communication au requérant des pièces médicales le concernant dans l'arrêt:

- CE, 11 juillet 1984, *Gondret cl Ministre de la Justice,* req. n? 51231 : dans cette affaire de congé de longue maladie, le Conseil d'État, pour rappeler que la communication ne peut se faire que par l'intermédiaire d'un médecin, s'appuie aussi sur les dispositions, dans leur rédaction alors en vigueur, de l'article 6 *bis* de la loi du 17 juillet 1978 complétée par celle du 11 juillet 1979; il indique également qu'après la révélation par le requérant, le caractère contradictoire de la procédure doit être respecté avant que le juge rende sa décision.

Les arrêts précités, quoique rendus sous l'empire des textes antérieurs à la loi du 4 mars 2002, gardent leur intérêt par leur rédaction et par la démarche qu'ils révèlent chez le juge administratif au regard du secret médical.

169 Depuis la loi du 4 mars 2002 : communication directe au fonctionnaire. Il découle de cette loi que dorénavant le juge peut demander à l'administration de communiquer directement au fonctionnaire les pièces médicales de son dossier, puisqu'il a la maîtrise du secret médical le concernant. L'arrêt suivant, rendu sous l'empire de cette loi, illustre cette nouvelle donne:

- CAA Paris, 30 septembre 2004, *Mme Grunnet cl Centre hospitalier d'Orsay,* req. n? 03PA01769, *Rec. Lebon,* tables p. 700.

On peut estimer que, dans le cadre de cette nouvelle loi, le cas de figure de l'arrêt du Conseil d'État du 14février 1990 concernant Mlle Bon, examiné ci-après (voir n? 170), aurait été traité différemment.

170 Suites données à la communication. Que ce soit *via* la procédure de communication indirecte, ou *via* celle de communication directe, le jugement avant-dire droit a pour effet de mettre le fonctionnaire en mesure de connaître et de discuter les données médicales figurant dans le dossier communiqué par l'administration. Mais le fonctionnaire demeure libre de produire ou non devant le tribunal les éléments médicaux de son dossier et de les discuter.

Dans sa note donnée sous l'arrêt précité du Conseil d'État du 12 novem bre 1969, *Pasquier,* à la *Revue de droit public* de 1970 (p. 394-402). le professeur Marcel Waline a bien défini les suites de la communication de pièces assurée dans ces conditions: « Une fois muni de ces pièces, l'intéressé reste naturellement libre d'en faire état, ou non, devant un tribunal: c'est à lui d'en peser les avantages et inconvénients. S'il n'en fait pas état, c'est soit parce que ces conclusions desserviraient sa cause, soit parce qu'il préfère risquer de perdre son procès plutôt que de révéler telle maladie ou insuffisance physiologique: ceci est son affaire. Mais il n'y aura eu aucune contrainte de la part du tribunal, si ce n'est que l'administration aura eu l'obligation de déférer à la demande de la personne qui a été l'objet d'un examen médical. Il était difficile, même impossible, de mieux se tirer d'une difficulté à première vue très embarrassante. »

Comme l'indique ce commentaire, une fois franchi l'obstacle du secret médical, le débat revient sur le terrain de la preuve. Le refus du requérant de prendre connaissance des pièces médicales ou son inertie à argumenter sur elles a pour conséquence qu'il est regardé par le juge comme ne contestant pas de façon utile la décision administrative fondée sur ces pièces. Ceci résulte, par exemple, de l'arrêt suivant:

- CE, 14 février 1990, *Département des Hauts-de-Seine cl Mlle Bon,* req. n? 68209 : cas d'un fonctionnaire départemental contestant des arrêts l'ayant placée en congé de longue durée; en première instance le tribunal administratif saisi les avait annulés; sur appel du département, par un premier arrêt rendu avant-dire droit (CE, 14 décembre 1988, *Département des Hauts-de-Seine cl Mlle Bon),* le Conseil d'État avait prescrit au président du conseil général de prendre les dispositions pour assurer la communication par écrit à Mlle Bon, dans des conditions compatibles avec les lois et règlements en vigueur et notamment avec le Code de déontologie médicale, les motifs d'ordre médical qui ont motivé les décisions attaquées; Mlle Bon n'a pas déféré à l'invitation à prendre connaissance de ces

motifs au prétexte non reconnu comme légitime, compte tenu des textes alors en vigueur, que ces motifs auraient dû lui être adressés directement et non pas par l'intermédiaire d'un médecin; il en est résulté qu'elle n'a pas été en mesure de porter ces motifs à la connaissance du tribunal; « qu'en refusant ainsi, de son fait, de mettre le Conseil d'État en mesure de contrôler l'existence des motifs médicaux invoqués par l'administration et d'apprécier si ceux-ci étaient de nature à justifier une mise en congé de longue durée, Mlle Bon n'apporte pas la preuve qui lui incombe que les arrêtés [attaqués] ne reposent pas sur des motifs médicaux justifiant sa mise puis son maintien en position de congé de longue durée» (sur les modalités de la communication voir la remarque faite à l'item précédent).

Sous-section 4
La demande de production de pièces médicales à un tiers au litige

171 Nécessité d'un jugement avant-dire droit. Le Code de justice administrative, en son article R. 611-10 (anciennement article R. 142 du Code des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel). n'autorise le juge rapporteur, dans le cadre de l'instruction d'une requête, qu'à réclamer à une partie au litige une pièce ou un document qu'elle détient.

Lorsque le juge rapporteur désire connaître un document couvert par le secret médical, qui concerne une partie mais est détenu par un tiers au procès, il ne peut pas exiger de cette partie qu'elle obtienne elle-même de ce tiers la remise du document pour le produire en justice. En pareil cas, il incombe à la juridiction d'enjoindre à ce tiers d'assurer à la partie intéressée la communication de ce document:

- CAA Lyon, 4 février 1998, *Mlle Prévost cl Ministre de l'Emploi* et *de la Solidarité,* req. n? 96LY00550, *Bec. Lebon,* p. 561 : affaire d'hospitalisation d'office; « considérant que si le rapporteur peut, en vertu de l'article R. 142 du Code des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel, demander à une partie une pièce ou un document qu'elle détient et qui est utile à la solution du litige, il n'appartient qu'à la formation de jugement, après avoir justifié la nécessité d'une telle démarche faisant intervenir un tiers au litige, d'ordonner à la partie qui détient un document couvert par le secret médical, d'en donner communication au demandeur selon des

modalités compatibles avec les prescriptions du Code de déontologie médicale afin de lui permettre d'en révéler lui-même le contenu au juge administratif; que, par suite, Mlle Prévost est fondée à soutenir qu'en fondant le rejet de sa demande sur son refus d'effectuer la démarche qui lui avait été irrégulièrement demandée, le tribunal administratif n'a pas rempli complètement la mission juridictionnelle qui était la sienne)}.

Section 4
L'expertise médicale ordonnée par le juge et le secret médical

172 Vocabulaire. Ci-après, le médecin commissionné par le juge administratif pour procéder à une expertise est appelé « médecin-expert judiciaire ». Le qualificatif « judiciaire » caractérise le fait que ce médecin agit sur mandat du juge (quel que soit ledit juge). Ainsi, ce médecin est-il distingué du « rnédecin-expert » désigné par l'administration ou tout simplement du médecin-expert choisi par le fonctionnaire.

173 Simple faculté pour le juge. Selon l'article R. 621-1 du Code de justice administrative (reprenant les dispositions de l'ancien article R. 158 du Code des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel) :

« La juridiction peut, soit d'office soit sur la demande des parties ou de l'une d'elles, ordonner avant-dire droit, qu'il soit procédé à une expertise sur les points déterminés par sa décision.)}

L'expertise médicale, en matière d'accident ou de maladie imputables au service, obéit à ce texte, et doit donc être décidée par un jugement avant-dire droit, ce qui signifie que cette mesure est elle-même susceptible d'appel.

Il est à noter que la juridiction administrative, qui n'est jamais tenue de prendre une telle mesure d'instruction en cette matière, peut s'en dispenser quand il se trouve qu'un rapport d'expertise a déjà été établi par un expert commis par une juridiction judiciaire: elle peut valablement tenir compte de ce rapport, dès lors qu'il a été versé au

dossier et discuté par les parties (CE 26 mai 1965, *Commune de Livron,* req. n? 62634, *Rec. Lebon,* tables p. 1019),

Compte tenu des exigences liées au secret médical, quelques points doivent être abordés.

Sous-section 1
Le pouvoir du médecin-expert judiciaire et le secret médical

174 Nécessité de conforter le médecin-expert dans sa mission. Dans le jugement avant-dire droit qui organise l'expertise médicale, il est bon que le juge administratif, tout en définissant la mission de l'expert indique expressément que celui-ci se fera remettre toutes pièces médicales utiles à l'accomplisse-ment de sa mission par les personnes ou organismes qui les détiennent: le fonctionnaireexaminé, son ou ses médéclns, son administration, la commission de réforme ou encore, le cas échéant, le comité médical, tel établissement de soins, telle caisse de sécurité sociale etc. De telles précisions aident le médecin-expert à vaincre les réticences toujours possibles de la part des personnes invoquant le secret médical.

175 Caution de la jurisprudence judiciaire. Les pouvoirs d'investigation du médecin-expert judiciaire ont été consacrés expressément par la jurisprudence judiciaire même s'il faut bien reconnaître que cette question demeure controversée en doctrine.

En effet, certains auteurs ne reconnaissent pas de tels pouvoirs d'investigation à ce médecin expert. Ainsi en est-il du Dr Jean Penneau, à l'occasion de sa contribution intitulée {(Le secret médical et la preuve (ou l'introuvable solution))} aux *Mélanges Dominique Holfeaux* (Université de Paris V, 1990, p. 345 ; voir bibliographie).

Toutefois, il est intéressant de relever que cet auteur admet qu'il existe en matière d'accident du travail une dérogation au caractère absolu du secret médical, introduite par les articles L. 442-1 et suivants du Code de la sécurité sociale. Il s'agit des dispositions permettant aux caisses de sécurité sociale de procéder à des expertises et des contrôles dans la procédure de reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie. Par suite, en cette matière, la jurisprudence judiciaire décide que l'on ne peut opposer le secret médical à l'expert désigné par un tribunal. La Cour de

cassation, en effet, retient qu'« en matière d'accident du travail, le droit à indemnisation étant basé le plus souvent sur des renseignements d'ordre médical provenant d'une expertise, il s'ensuit que l'on ne saurait interdire à l'expert choisi par les parties ou commis par la juridiction contentieuse saisie de prendre connaissance des pièces et documents médicaux nécessaires à l'accomplissement de sa mission» (Cass., 27 avril 1967, *Caisse de sécurité sociale c! Vve Amore,* pourvoi n" 65-10006). C'est pourquoi, dans un autre cas d'espèce, la Cour de cassation a estimé qu'une cour d'appel « a pu décider que les trois médecins experts commis avec la mission de procéder à la recherche susdite [à savoir: si une invalidité avait sa cause dans un accident ou dans un état pathologique distinct] se feraient remettre par les caisses de sécurité sociale tous documents médicaux ou autres utiles à l'accomplissement de leur mission» (Cass., 1er mars 1972, *Caisse de sécurité sociale cl Pacouret,* pourvois nOs70-13735 et 70-13924).

176 Pouvoirs identiques à reconnaître au médecin commis par le juge administratif. Il est certain que le secret médical, protégé par des dispositions de valeur législative, a autant de force dans les procédures devant les juridictions administratives que dans celles devant les tribunaux judiciaires. Certes, le Dr Jean Penneau, précité, a placé sa réflexion sur le terrain de la loi pénale, de la loi civile, de la jurisprudence judiciaire, et il est difficile en droit administratif de prendre appui sur des textes de valeur législative pour reconnaître à l'expert-médical, commis par une juridiction administrative, des pouvoirs d'investigation analogues à ceux reconnus à l'expert-médical désigné par les juridictions judiciaires par la jurisprudence judiciaire précitée.

Toutefois, il serait absurde de ne pas reconnaître à l'expert désigné par le juge administratif les mêmes pouvoirs au regard du secret médical, puisque dans le cas du fonctionnaire comme dans celui du salarié de droit privé il s'agit de faire bénéficier l'intéressé des droits sociaux en matière d'accident ou de maladie imputable au service, et qu'il tient de tels droits des dispositions législatives statutaires, dans les trois fonctions publiques.

De plus, l'égalité de traitement des fonctionnaires avec les salariés du secteur privé a été érigée en principe par le Code de la sécurité sociale lui-même en son article L. 712-1 : « Les fonctionnaires en activité, soumis au statut général, et les magistrats de l'ordre judiciaire bénéficient, ainsi que leur famille, dans le cas de maladie, maternité, invalidité et décès, de prestations au moins égales à celles qui résultent de la législation relative au régime général de sécurité sociale. »

En vertu de cette égalité de droit, on pourrait déduire que l'administration, qui supporte directement la charge de la réparation en matière d'accident et de maladie imputables au service, et le juge administratif, chargé de trancher les litiges sur ce point, disposent de pouvoirs d'investigation au rneins égaux à ceux mis en œuvre dans l'application des droits des salariés du secteur privé.

En outre, dans les articles L. 413-12 à L. 413-14 du livre IV du Codé de la sécurité sociale consacré aux « Accidents du travail», qui sont relatifs aux régimes distincts (à savoir les f0nctionnaires des trois fonctions publiques), il n'est apporté aucune restriction aux modalités de contrôle par rapport à celles développées dans ce livre pour les salariés du secteur privé.

177 Conduite des opérations par le médecin-expert judiciaire. Deux phases sont à distinguer dans la conduite des opérations:

_ l'examen médical proprement dit du fonctionnaire paf le médecin expert: il peut régulièrement avoir lieu hors de la présence des autres parties (CE, 14 octobre 1983, *Ville de Tours ci Cheuveeu,* req. n933371, *Rec. Lebon,* tables p. 824: expertise suite à un accident survenu dans un établissement scolaire);

_ la réunion destinée à recevoir les observations des parties, suite aux constatations de l'expert: pour assurer le caractère contradictoire de cette réunion il faut au moins que lès parties eh aient été averties, de façon à ce qu'elles puissent y assister ou s'y faire représenter (CE, 17 avril 1985, *Département de la Moselfe cl époux Manson,* req, nOs50438 et 55866, *Rec. Lebon,* tables p. 732 : cas d'un enfant victime d'un accident à sa naissance).

Sous-section 2
L'inopposabilité du secret médical au juge par le médecin-expert judiciaire

Comme sur les points précédents, il faut partir d'une rétl.exion générale sur la relation entre le juge et son expert, appuyée sur la réflexion menée en droit civil ou en droit pénal, pour déterminer le

rapport dans lequel se trouvent le juge administratif et son expert quand il s'agit du secret médical.

178 Relation entre le juge et le médecin-expert désigné par lui. Si l'on se place du côté du patient examiné, le médecin-expert n'est pas, par rapport à lui, dans la même situation que le médecin traitant. Alors que le médecin traitant est dépositaire du secret médical de son patient, le médecin-expert judiciaire agit comme auxiliaire de justice afin de renseigner le juge sur des questions techniques exigeant des connaissances que ce dernier ne possède pas. Le juge, qui doit trancher un litige, n'attend pas de son expert un rapport qui se limiterait à des conclusions sommaires dépourvues de justifications concrètes.

Ainsi, pour accomplir sa mission, l'expert désigné par le juge doit lui révéler des informations qui, pour beaucoup, relèvent du secret médical.

Certes, cette question fait débat en doctrine (pour ce qui est du droit pénal et du droit privé du moins), et les auteurs se demandent dans quelle mesure les textes autorisent cette dérogation au secret médical couvert par la loi. Mais ils admettent que la loi en autorisant le juge à recourir à un expert a implicitement justifié la révélation du secret par l'expert au juge. On se trouverait ainsi dans le cas où la violation du secret est justifiée par l'ordre de la loi et le commandement de l'autorité légitime, ce qui assure l'impunité sur le plan pénal de l'auteur de la révélation.

179 Droit d'accès du juge administratif aux éléments médicaux réunis par l'expert. Il faut bien admettre que le juge administratif ne trouve que dans la partie réglementaire du Code de justice administrative les dispositions relatives aux mesures d'expertise *(C.* just. adrn., art. R. 621-1 et s.); elles font partie d'un chapitre qui ne comprend pas de dispositions législatives. Cela semble faible pour fonder le pouvoir du juge à accéder aux éléments médicaux réunis par le médecin désigné pour l'expertise.

Mais on peut ici encore raisonner par analogie avec ce qui se pratique devant le juge judiciaire dans les litiges en matière d'accident du travail et de maladie professionnelle, au nom d'un principe d'égalité dans le cours des procédures destinées à assurer l'application des droits sociaux en cette matière aussi bien aux salariés de droit privé qu'aux fonctionnaires. Le juge administratif doit avoir des pouvoirs

égaux à ceux du juge judiciaire appelé à se prononcer sur ce type de litiges. Ainsi peut-on avancer les mêmes justifications que ci-dessus pour déroger au secret médical dans les relations entre le médecin-expert et le juge administratif.

En outre, dans le Code de justice administrative il existe au moins une disposition de valeur législative, celle de l'article L. 9 en vertu duquel « les jugements sont motivés », On voit mal comment cette exigence serait remplie si le juge administratif ne disposait pas des pouvoirs nécessaires à lui assurer une pleine connaissance des causes qui lui sont soumises quand sont enjeu des informations de nature médicale.

180 Limite aux pouvoirs du juge et du médecin-expert judiciaire. Au regard du secret médical, l'essentiel est que l'expert ait reçu une mission strictement délimitée par le juge portant sur des points qui, lorsqu'ils sont couverts par le secret médical, peuvent avoir leur révélation justifiée en raison de leur relation avec l'objet du litige dont le juge est saisi. Dans ces conditions, les révélations apportées par l'expertise peuvent être regardées comme bénéficiant, au regard de la loi pénale, du fait justificatif que constituent l'ordre de la loi et le commandement de l'autorité légitime. En revanche, il ne semblerait pas admissible (opinion de l'auteur) que, par exemple, dans le rapport d'examen d'un fonctionnaire victime d'un accident de service, l'expert consigne une maladie secrète dont l'intéressé serait atteint alors que cette maladie serait sans aucun lien avec l'accident et n'entrerait pour aucune part dans l'appréciation à faire des conséquences de cet accident sur l'état de santé de l'agent et notamment dans l'appréciation des arrêts de travail, soins ou invalidité qui seraient à prendre en compte au titre de cet accident.

Du reste, l'article 108 du Code de déontologie médicale (codifié sous R, 4127-108 du Code de la santé publique) dispose que « dans la rédaction de son rapport, le médecin-expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées. Hors de ces limites, il doit taire tout ce qu'il aura pu connaître à l'occasion de cette expertise. »

Ainsi, le juge administratif doit-il être particulièrement vigilant dans la rédaction de la mission donnée à l'expert médical, et ce dernier ne doit pas perdre de vue que ses pouvoirs de médecin commis par le juge ne lui donnent pas toute liberté au regard du secret médical.

Sous-section 3
Les débats, le jugement et le secret médical

81 Soumission du rapport d'expertise aux débats. Toutes les précautions évoquées précédemment sont d'autant plus nécessaires que le rapport d'expertise, conformément aux dispositions de l'article R. 621-9 du Code de justice administrative, doit être déposé au greffe du tribunal puis notifié aux parties par les soins de son greffe.

Ainsi, le contenu du rapport, dans son intégralité, tombe dans le débat contradictoire entre les parties. Le débat contradictoire est lui-même une exigence de valeur législative dans le Code de justice administrative (C. just. adm., art. L. 5).

On trouve une illustration de ce point et de quelques autres évoqués ci-dessus dans un arrêt du Conseil d'État qui censure l'attitude d'un tribunal administratif qui avait jugé une affaire d'hospitalisation d'office en se référant à des pièces médicales qu'il s'était fait communiquer directement par l'administration, sans y avoir été autorisé par la personne concernée par lesdites pièces, et qui ne les avait pas mises dans le débat contradictoire:

- CE, 25 mai 1994, M. G. G. et *autres, Groupe Information Asile, ministre des Affaires sociales, de la santé* et *de la ville,* req. n" 140157 : « Considérant que pour rejeter les conclusions de M. G. G. dirigées contre l'arrêté du préfet de la Creuse du 13 juin 1991 ordonnant son hospitalisation d'office au centre hospitalier spécialisé La Valette à Saint-Vaury, le tribunal administratif de Limoges s'est expressément référé au contenu de pièces médicales que l'administration, à sa demande, lui avait communiquées; qu'il ressort des pièces du dossier que le tribunal a pris connaissance de ces documents, sans avoir invité le requérant à désigner un médecin par l'intermédiaire duquel ils auraient pu être mis à sa disposition, et sans d'ailleurs y avoir été autorisé par l'intéressé; qu'il a ainsi, notamment, méconnu le caractère contradictoire de la procédure; que dès lors le jugement attaqué, qui est entaché d'irrégularité, doit être annulé en tant qu'il statue sur la légalité de l'arrêté du préfet de la Creuse du 13 juin 1991, »

Un autre enseignement de cet arrêt est que le juge administratif, pour fonder sa décision, peut prendre connaissance des pièces médicales produites dans des conditions régulières (en l'espèce, toutefois, le Conseil d'État a évoqué l'affaire après l'annulation du jugement rendu en première instance et a pu trancher « sans qu'il soit nécessaire » pour lui de prendre connaissance du certificat médical auquel l'arrêté préfectoral attaqué faisait référence).

182 Détournement du secret médical au cours des débats. Le secret médical ne doit pas être invoqué par la partie qu'il est censé protéger pour écarter des débats devant le juge une preuve qui serait contraire à ses prétentions: en pareil cas le secret médical serait détourné de l'objet qui le légitime.

Ainsi en a jugé la Cour de cassation quand elle a censuré un arrêt de cour d'appel qui, suivant en cela les conclusions de la partie ayant fait l'objet d'une expertise médicale, avait cru bon d'écarter des débats des renseignements d'ordre médical obtenus par l'expert judiciaire au cours de cette expertise au motif du secret médical; la Cour de cassation a alors énoncé que « le secret médical, auquel une dérogation était apportée par les textes susvisés, n'était invoqué par l'une des parties que pour écarter un élément de preuve apparaissant contraire à ses prétentions et non dans un intérêt moral légitime» et qu'ainsi la cour d'appel n'avait pas légalement justifié sa décision (Cass. soc., 27 avril 1967, *Caisse de sécurité sociale cl Vve Amore,* pourvoi n? 65-10006, déjà cité n? 175).

De telles considérations peuvent parfaitement s'appliquer dans les litiges devant le juge administratif.

183 Motivation du jugement et secret médical. L'article L. 9 du Code de justice administrative oblige la juridiction administrative à motiver ses décisions.

On sait que le juge administratif veut être à même de contrôler les motifs d'une décision administrative. la question de la motivation des décisions administratives en matière d'accident et de maladie imputables au service est exposée au chapitre 4. Pour illustrer la difficultéà motiver de telles décisions compte tenu du secret médical, on peut citer ici un arrêt:

_ CE, 17 mai 1999, *Ministre de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire cl Peltier,* req. nOs148470 et 149354: il s'agit en l'espèce d'une affaire d'inaptitude d'unqardien de la paix à l'issue d'une disponibilité; le Conseild'État rappelle que doivent être motivées les décisions qui refusent un avantage dont l'attribution constitue un droit pour les personnes qui remplissent les conditions légales pour

l'obtenir; il ajoute: « Considérant que si le ministre de l'Intérieur soutient que M. Peltier ne remplissait pas les conditions légales pour obtenir sa réintégration et qu'ainsi l'arrêté le radiant des cadres n'avait pas à être motivé, cette circonstance ne dispensait pas le ministre de préciser, dans cet arrêté, les raisons pour lesquelles il considérait que M. Peltier ne remplissait pas les conditions légales; que si le ministre soutient que le secret médical s'opposait à ce qu'il fît état de ces raisons, le respect des règles relatives au secret médical ne saurait avoir pour effet d'exonérer le ministre de l'obligation d'énoncer les éléments de fait et de droit sur lesquels il fonde sa décision; qu'en se bornant à mentionner, dans les visas de l'arrêté, que l'avis du comité médical, qui n'a pas été communiqué à M. Peltier, avait été recueilli, le ministre de l'Intérieur n'a pas satisfait aux dispositions précitées de la loi du 11 juillet 1979 »; annulation de cet arrêté.

De même le juge d'appel ou de cassation doit, à son tour, pouvoir contrôler les motifs d'une décision de la juridiction administrative de première instance. L'exigence de motivation dans les décisions du juge est à combiner, elle aussi, avec celle du respect du secret médical. Voir à ce propos l'arrêt:

- CE,9 mai 2005, *Mme Agimi cl Ministre des Solidarités, de la Santé* et *de la Famifle,* req. n? 258009 : « Le respect des règles relatives au secret médical qu'il appartient à la commission [en l'espèce une commission départementale des travailleurs handicapés, des mutilés de guerre et assimilés - dite CDTH] de concilier avec les exigences de sa mission juridictionnelle ne saurait avoir pour effet de l'exonérer de l'obligation de motiver sa décision, en répondant à l'argumentation développée devant elle par la requérante, dans des conditions de nature à permettre le contrôle par le juge de cassation de la légalité de sa décision. »

Cet arrêt a été rendu sur une décision de la CDTH, qui est une juridiction administrative lorsqu'elle statue notamment sur les contestations des décisions administratives prises par les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) relatives à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et au reclassement de ces derniers, selon leur capacité professionnelle, dans l'une des catégories A, B ou C suivant que leur handicap est léger, modéré ou grave. Les CDTH ont été supprimées. par l'article 86 de la loi n" 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances; à présent ce type de litige relève en premier ressort du juge administratif de droit commun.

CHAPITRE 2

La déclaration de l'accident de service

184 Distinguer droit à arrêt de travail pour maladie et reconnaissance d'imputabilité. L'octroi d'un congé de maladie n'implique pas une reconnaissance de fait de l'imputabilité au service de l'accident qui a causé cet arrêt.

L'octroi d'un congé est un droit « en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions », selon l'expression reprise, à l'identique, dans chacune des lois statutaires des trois fonctions publiques (fonction publique de l'État: article 34, 2°, de la loi n? 84-16 du 11 janvier 1984; fonction publique territoriale: article 57,2°, de la loi n" 84-53 du 26 janvier 1984; fonction publique hospitalière: article 41, 2°, de la loi n" 86-33 du 9 janvier 1986). Les dispositions réglementaires qui les accompagnent édictent qu'un tel congé est « de droit» (État: article 24 du décret n" 86-442 du 14 mars 1986; collectivités territoriales: article 14 du décret n" 87-602 du 30 juillet 1987; fonction publique hospitalière: article 14du décret n? 88-386 du 19 avril 1988). Ce droit au congé de maladie est lié directement aux constatations médicales, que l'administration ne peut que suivre sauf à en contester le bien-fondé sur la base d'autres constatations médicales, grâce à une contre-visite par un médecin ou à la saisine du comité médical, organe composé uniquement de médecins.

En revanche, la reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident qui a été à l'origine de l'arrêt de travail, quoique faisant appel également à des constatations médicales (par exemple pour déterminer si les lésions constatées peuvent avoir pour cause l'accident invoqué), implique une décision de l'administration prenant en compte des critères supplémentaires qui sont de nature administrative, comme on l'a vu lors de la première partie de l'ouvrage (par exemple la notion d'exécution du service). Une telle décision est prise à l'issue d'une procédure qui implique, en règle générale, la consultation de la commission de réforme, organe mixte comprenant à la fois des représentants de l'administration et des médecins

(en principe ceux du comité médical); dans certains cas le comité médical supérieur doit même être consulté.

185 Consécration du droit au congé maladie. Le droit à congé en cas de maladie n'a été consacré, dans la forme où nous le connaissons aujourd'hui, qu'avec l'apparition du premier statut de la fonction publique en 1946. Auparavant le régime de l'agent était celui du décret du 9 novembre 1853 selon lequel « en cas d'absence pour cause de maladie dûment constatée, le fonctionnaire ou l'employé peut être autorisé à conserver l'intégralité de son traitement pendant un temps .qui ne peut excéder trois mois, Pendant les trois mois suivants, il peut obtenir un congé avec la retenue de la moitié au moins et des deux tiers au plus du traitement », Ce fut au terme d'une lente évolution jurisprudentielle que le Conseil d'État a interprété ces dispositions comme ouvrant droit automatiquement au congé rémunéré prévu par ce texte, et a infirmé ainsi la position de l'administration qui agissait discrétionnairement (CE, 20 décembre *1944, Lognonne,* req. nO75159, *Rec. Lebon* p. 393, publié au *Dafloz* 1946, p. 244, avec commentaire).

Section 1
Les modalités de la déclaration

Sous-section 1
La forme et le contenu de la déclaration

186 Des règles de bon sens plus qu'un formalisme strict. Les lois statutaires de la fonction publique sont muettes sur les modalités de la déclaration de l'accident de service.

Toutefois, le Code des pensions civiles et militaires de retraite, dans sa partie réglementaire, sous l'article R. 39, a prévu certaines dispositions en cas d'accident à l'extérieur des locaux administratifs. Elles sont énoncées à propos des droits à rente viagère qui est un sujet différent de celui traité à ce stade de l'exposé mais en lien étroit avec lui; aussi méritent-elles d'être reproduites dans le présent chapitre:

« Dans les cas où les infirmités résultant de l'exercice des fonctions au sens de l'article L. 27 proviennent d'un événement survenu en

dehors des locaux administratifs, cet événement doit être constaté par un procès-verbal en due forme dressé sur les lieux et au moment où il est survenu. À défaut de procès-verbal, cette constatation peut s'établir par un acte de notoriété dressé devant le juge d'instance, le maire ou éventuellement, dans les territoires d'outre-mer et pays étrangers, par l'autorité administrative qualifiée, sur la déclaration des témoins de l'événement ou des personnes qui ont été à même d'en connaître et d'en apprécier les conséquences. Cet acte doit être corroboré par les attestations conformes des supérieurs hiérarchiques du fonctionnaire. Dans tous les autres cas spécifiés au même article, ces infirmités et leurs causes sont constatées par les médecins qui ont donné leurs soins au fonctionnaire et par un médecin assermenté de l'administration. Ces certificats doivent être appuyés de l'avis des supérieurs hiérarchiques du fonctionnaire. »

La jurisprudence, toutefois, montre que le non-respect d'un formalisme aussi strict n'entraîne pas la non-reconnaissance des droits du fonctionnaire. Du texte précité lefonctionnaire désireux de préserver ses chances de faire reconnaître ses droits en cas d'accident doit retenir qu'il est de son intérêt de suivre certaines règles, qui sont de bon sens, pour établir la réalité des faits.

Naturellement, pour une bonne gestion de leurs personnels, la plupart des administrations ont pris des circulaires pour énoncer la marche à suivre en cas d'accident de service. Mais, leur non-respect ne suffit pas pour ôter aux agents les droits qu'ils tiennent de la loi, en vertu de leur statut, en cas d'accidents imputables au service, étant donné que l'administration ne peut pas subordonner le bénéfice de ces droits à des conditions non prévues par la loi elle-même.

Plus généralement, la jurisprudence sanctionne un excès de formalisme non prévu par les textes pour la reconnaissance d'un droit. Par exemple, dans un domaine différent de celui ici abordé et qui concerne le droit de retrait, le Conseil d'État a considéré comme un abus de l'employeur une consigne qui subordonnait l'exercice de ce droit à une déclaration écrite non prévue par la loi: CE, 4 décembre *1987, Ministre du Travail* et *de l'Emploi* et *de la Formation professionnefle cl Société nantaise des engrais,* req. n? 74679 (illégalité de la disposition du règlement intérieur de l'entreprise obligeant le salarié à signaler par écrit toute situation qui présente un danger et qui peut justifier un retrait immédiat du poste de travail).

187 Contenu de la déclaration. La déclaration de l'accident de service doit être aussi circonstanciée que possible et réunir notamment:

- les déclarations de la victime, donnant toutes précisions utiles sur le lieu et le temps de l'accident, mais aussi par exemple sur la façon dont il s'est produit, la partie du corps atteinte, le poids de la charge soulevée, le caractère glissant du sol pour telle ou telle raison etc.
- un certificat médical;
- des témoignages;
- le cas échéant, le rapport de police ou de gendarmerie qui aurait été établi.

188 Obligations respectives de l'administration et du fonctionnaire. Que l'accident survienne sur le lieu de travail ou en dehors de ce lieu, il incombe en principe au fonctionnaire de le déclarer à son supérieur hiérarchique pour obtenir le cas échéant la reconnaissance de son imputabilité au service.

Mais si le fonctionnaire se trouve hors d'état de faire le nécessaire, l'administration, dans le cadre de ses obligations de gestionnaire, a le devoir de prendre acte, sans tarder, de la survenue de l'accident et de consigner, autant que possible, les faits utiles afin de préserver les droits de son agent. Si l'administration est négligente, elle s'expose à voir son agent mettre en cause sa responsabilité, comme l'illustre l'arrêt suivant (concernant un non-titulaire mais dont la solution sur le principe de la responsabilité est transposable dans le cas d'un fonctionnaire) :

- CE, 18 mars 1983, *Mme Lauer cl Commune de Sarrebourg,* req. n" 24696: cas d'un agent auxiliaire employé par une commune, victime d'un accident du travail mais pour lequel son employeur n'a fait aucune déclaration d'accident du travail à l'organisme de sécurité sociale compétent dans les délais prescrits; la responsabilité de la commune est retenue du fait que par sa faute elle a privé son agent des prestations prévues par la législation sur les accidents du travail.

Sous-section 2
La preuves

Comme exposé précédemment (voir nOs 50 et s.), il n'existe pas de présomption d'imputabilité au service d'un accident; aussi le fonc-' tionnaire, selon les circonstances, doit-il veiller à donner le plus de force probante possible à sa déclaration.

189 Liberté de la preuve. La preuve de l'accident est une question de fait, aussi est-elle libre; ainsi l'administration ne peut pas exiger, par exemple, qu'il y ait eu deux témoins de l'accident.

L'exemple suivant montre comment procède le juge administratif en cas de litige: un faisceau d'indices permet de tenir pour rapportée la preuve d'un accident même en l'absence de témoins:

- CE, 18 décembre 1985, *Ministre de l'Industrie et de la Recherche chargé des PTT cl Mme Rigal,* req. n? 50896, *Rec. Lebon,* tables p. 666 : agent principal des PTT soutenant que le lumbago qui s'est révélé le 10 juillet était la conséquence d'un effort accompli en service le 9 juillet en soulevant un sac postal rempli de pièces de monnaie et pesant 20,800 kg; « considérant qu'il résulte des pièces du dossier et notamment d'un certificat du médecin-traitant de Mme Rigal et de la déclaration d'accident de service approuvée par son supérieur hiérarchique, que le lumbago dont l'intéressée a été victime, a eu pour origine la manipulation d'un sac de pièces de monnaie, tâche qu'elle accomplissait en raison de ses fonctions d'adjointe au caissier; qu'ainsi, alors même qu'aucun de ses collègues n'a été témoin de ces faits, la preuve doit être tenue pour rapportée que Mme Rigal a été victime d'un accident de service» [à remarquer l'expression « doit être tenue pour rapportée »].

Le juge administratif procède de même lorsqu'il y a une difficulté pour obtenir la confirmation d'un témoignage, par exemple en rapprochant la date de l'accident et celle du certificat médical et en tenant compte de l'enchaînement des circonstances:

- CE, 15 novembre 1995, *Ministre de l'Intérieur cl Gergot,* req. n? 128812 : « Considérant qu'il résulte des pièces du dossier et qu'il n'est pas contesté que M. Gergot, gardien de la paix, avait reçu le 12 novembre 1985, l'ordre d'effectuer un déplacement inopiné à Manosque et obtenu à cet effet l'accord de son supérieur hiérarchique pour se rendre à son domicile afin d'y prendre des effets personnels et rejoindre ensuite immédiatement sa caserne; qu'il soutient avoir été victime, sur le parking de son domicile, d'une chute lui occasionnant un traumatisme de la région lombaire; que plusieurs arrêts de travail lui ont été prescrits dont l'un daté du 12 novembre 1985; qu'ainsi, bien que le comité médical interdépartemental et l'administration n'aient pu obtenir la confirmation du témoignage écrit d'une passante fourni par M. Gergot, l'accident dont celui-ci a été victime doit être regardé comme un accident de service. »

190 Témoignages. Même si la jurisprudence *Gergot* précitée montre qu'il peut être remédié à l'absence de confirmation d'un témoignage par d'autres éléments du dossier, le fonctionnaire a naturellement tout intérêt à ne pas alléguer des témoignages sans les produire:

- CE, 4 janvier 1995, *Commune de Septèmes-les-Vallons cl Ringler,* req. n? 150369 : « Considérant que si M. Ringler soutient qu'il a été victime d'une chute dans l'escalier menant au garage de la commune le 3 octobre 1989 à 5 h 30, il ne produit aucun des témoignages qu'il invoque à l'appui de ses affirmations, lesquelles ne sont corroborées par aucune des pièces du dossier; qu'ainsi l'imputabilité au service de son accident ne saurait être regardée comme établie. »

Parfois, le fonctionnaire victime d'un accident de service se fait accompagner de deux témoins pour demander au juge d'instance de dresser un procès-verbal de leurs déclarations, suivant en cela l'article R. 39 précité du Code des pensions civiles et militaires de retraite. En effet ce juge a la faculté de dresser ce qu'on appelle un « certificat de notoriété ». qui peut être établi dans des domaines très variés. Mais il ne faut pas se tromper sur la portée d'un tel certificat: il n'apporte pas par lui-même la preuve de la réalité de l'accident; il donne seulement à la déclaration des témoins une certaine solennité susceptible de leur conférer plus de poids.

Section 2
Le délai à respecter

Sous-section 1
Le cas général : pas de délai imposé

191 Absence de délai imposé par les textes. Aucun délai n'est imposé par les textes à la déclaration d'accident pour que son imputabilité au service puisse être reconnue:

- CE, 20 mai 1977, *Ministre de t'Éducation cl Dame* Coro lle r, req, n" 02961, *Rec. Lebon,* p. 234: « Considérant que si la dame Coroller n'a déclaré que le 5 octobre 1973 l'accident survenu le 14 avril 1973, ce retard ne pouvait par lui-même, en l'absence de texte réglementaire imposant un délai pour demander à peine de forclusion le bénéfice

des dispositions de l'article 36 2° de l'ordonnance du 4 février 1959, entraîner le rejet de ses prétentions» [les dispositions en question sont celles de l'ancien statut des fonctionnaires de l'État, mais on les retrouve à l'identique dans les statuts des trois fonctions publiques d'aujourd'hui].

1& *À titre de comparaison, on peut noter que le salarié de droit privé victime d'un accident du travail doit, selon les articles L.* 441-1 *et R.* 441-2 *du Code de la sécurité sociale, le déclarer dans la journée* où *ï'eceident s'est produit Ou au plus tard dans les vinqt-quetre heures. Toutefois, selon la* Cour *de cassation, l'inobservetion de* ce *délai de vingt-quatre heures par le seïetié n'est pas senctlonnée et n'entreîne aucune déchéance du droit;* en *revanche une déclaration tardive entreîrie pour la victime la perte du bénéfice de la présomption d'imputabilité.*

192 Prudence nécessaire. Néanmoins la prudence et la diligence s'imposent au fonctionnaire. En effet au fil du temps la preuve de l'accident de service risque de lui être plus difficile à rapporter s'il ne l'a pas déclaré sur le champ.

Aussi est-il impératif que le fonctionnaire veille à déclarer rapidement son accident avec le maximum d'éléments, pour que son administration ait une trace certaine de l'événement, sinon, en cas de lésions apparaissant ultérieurement, il aura de la difficulté à établir le lien avec cet accident.

Une déclaration rapide de l'accident aide à faire admettre- le caractère plausible d'un certificat médical fourni un peu plus tard et à éviter que le droit à reconnalssance de l'accident de service soit compromis. Tout est une question de circonstances comme le montre l'arrêt qui suit:

_ CE, 9 juillet 19~7. *Ministre de l'Éducation nationale* et *de la Culture cl Mme Atl.dreutti,* req. n? 143058: agent de service d'un collège ayant ressenti une douleur à l'épaule gauthe peu de temps après avoir porté, pour les besoins de son service, une poubelle lourde" ment chargée, et qui a immédiatement fait part de ces faits au principal du collège qui en a établi un rapport; « que ni la Circonstance qu'elle n'a adressé à l'administration un certificâtmédical relatif aux conséquence_s de cet accident que quelques jours plus tard, alors qu'elle se trouvait en congé, ni l'avis défavorable émis sur son cas

par la commission de réforme ne sont de nature à faire obstacle à ce que l'accident soit regardé comme imputable au service ».

Sous-section 2
Le cas d'accident avec arrêt de travail

193 Nécessité de justifier dans un certain délai la demande de congé de maladie. Lorsque l'accident provoque un arrêt de travail, le principe, selon lequel la déclaration d'accident de service n'est pas soumise à délai, demeure; mais, en pratique, le fonctionnaire doit aussi tenir compte des conditions requises pour que sa déclaration lui ouvre droit à un congé de maladie, régi par des dispositions particulières.

Dans le régime des congés de maladie, le fonctionnaire doit justifier sa demande en produisant un certificat médical. Pour la fonction publique de l'État, aucun délai n'est prévu pour cette production par l'article 25 du décret n? 86-442 du 14 mars 1986. Pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière ce délai est fixé à quarante-huit heures, respectivement par l'article 15 du décret n? 87-602 du 30 juillet 1987 et par l'article 15 du décret n? 88-386 du 19 avril 1988. Les dispositions sont identiques pour le renouvellement du congé initial.

Mais un tel délai n'a pas de caractère impératif; l'essentiel est que le fonctionnaire respecte « un délai raisonnable ».

194 Notion de délai raisonnable pour l'envoi du certificat médical. Selon la jurisprudence du Conseil d'État en matière de congé de maladie, le non-respect d'un délai raisonnable pour l'envoi à l'administration du certificat médical justifiant ce congé a pour conséquence que l'agent est considéré à la fois comme n'ayant accompli aucun service et comme se trouvant en position irrégulière. Par suite il se trouve dans l'obligation de rembourser le traitement reçu pendant son arrêt de travail:

- CE, 5 juin 1985, *Ministre des PTT cl Bartier,* req. n? 47777, *Rec. Lebon* p. 175 : l'agent avait différé de vingt jours, sans fournir aucune justification de ce retard, l'envoi du certificat médical lui accordant une prolongation de son arrêt de travail. Le Conseil d'État considère que « les certificats médicaux que produit un agent public en vue d'obtenir un congé de maladie doivent être adressés à l'administration dont il

relève dans un délai raisonnable» et qu'ainsi cet agent n'a pas re~-pecté ce délai. Remboursement de la rémunération perçue pendant ce congé;

- CE, 31 mars 1989, *Communauté urbaine de Bordeeux cl* M. *Deseot,* req. nO70S31, *Rec. Lebon* p. 743 : même considérant de prlncipe Que dans l'arrêt précédent, pour un fonctionnaire territorial. Mais un retard de cinq jours dans l'envoi du certificat médical n'empêche pas de considérer qu'il a été adressé dans un délai raisonnable. Ainsi la rete-nue faite sur son traitement a été jugée illégale.

j95 Certificat médical rétroactif. L'envoi d'un certificat médic.al rétroactif ne constitue pas non plus une justification valable au-delà d'un délai raisonnable, notamment lorsqu'il a pour but de couvrir une absence qui se pro'lonqe :

- CE, 30 novembre 1994, *Balthazar clCentre hospitalier général de Forbach,* req. nO100477 : en l'espèce n'est pas admis un certificat médical établi le.22 août pour justifier une prolongation d'un congé de maladie au-delà du 28 juillet, alors que l'agent avait été mis en demeure de réintégrer son poste le 6 août: l'abandon de poste a été reconnu.

Ce que le juge administratif met en cause, dans de tels arrêts, c'est moins la crédibilité du eertificat médical lui-même, que le comporte-ment de l'ag~nt qui s'affranchit sans motif légitime des règles aux-quelles il est soumis par son statut; ainsi le certificat médical produit n'est plus admis comme une justification et l'absence est considérée comme une absence irrégulière.

196 Risque en cas de refus de contrôle. La jurisprudence en matière de congé de maladie ordinaire peut être transposée au cas de l'arrêt de travaü pour accident de service.

Il en résulte que le fonctionnaire qui refuse de se soumettre aux contrôles destinés à vérifier si, à la suite d'un accident de service, son arrêt de travail ou sa prolongation sont justifiés, se place de lui-même dans une situation administrative irrégulière qui lui fait perdre son droit à rémunération, À titre d'illustration, le cas ci-après est assez extrême mais riche d'enseignements :

- CE, 6 juin 1990, *Hospice public départemental de Pontacq cl Mme Barrère,* req. nO72755, *Rec. Lebon,* tables p. 842 : dans cette affaire le Conseil d'État rappelle les dispositions (figurant-alors sous

l'article L. 855 du Code de la santé publique) suivant lesquelles « l'agent victime d'un accident survenu à l'occasion de l'exercice de ses fonctions conserve l'intégralité de ses émoluments jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite»; la fonctionnaire en cause avait été victime le 7 décembre 1976 d'un accident de trajet; un an après, son employeur a suspendu sa rémunération en attendant que la commission de réforme puisse statuer sur son cas et l'a placée en disponibilité; le Conseil d'État considère « que ces deux mesures étaient fondées sur la circonstance que l'intéressée avait refusé de se soumettre aux contrôles médicaux permettant tant de la placer en congé de maladie si son état l'exigeait que de présenter son cas à l'examen de la commission départementale de réforme pour qu'elle fût éventuellement mise à la retraite pour invalidité; que, si ultérieurement le comité médical départemental puis la commission de réforme mis à même de se prononcer sur le cas de l'intéressée ont respectivement déclaré qu'elle était inapte à reprendre son emploi et émis un avis favorable à la mise à la retraite pour invalidité au taux de 85 %, cette circonstance n'était pas de nature à régulariser la situation antérieurement créée par l'attitude de Mme 8arrère ni à lui ouvrir droit, en l'absence de tout service fait, à aucune rémunération pour la période pendant laquelle elle s'était soustraite aux contrôles et qui doit être fixée du 1er décembre 1977 au 18 février 1982 date à laquelle elle s'est soumise à l'expertise médicale [..-I: qu'en revanche à compter de cette dernière date elle était, en application de l'article L. 855 précité, en droit de prétendre au versement de ses émoluments jusqu'à la date de sa mise à la retraite le 1er juillet 1982 ».

Cet arrêt n'indique pas ce qui s'est passé au cours de la prerruere année d'arrêt de travail de l'agent, qui, puisqu'il était rémunéré, n'a pas soulevé de litige. En revanche, cet arrêt met bien en valeur deux points:

- dès lors que l'accident de service est admis, le mauvais vouloir de l'agent à se soumettre aux contrôles ne remet pas en cause le principe du régime lié à l'accident de service (ouverture d'un droit à rémunération jusqu'à la mise à la retraite pour invalidité);

- mais le bénéfice des droits liés à ce régime n'est pas accordé pendant la période où l'agent s'est placé, de son fait, en position irrégulière: ainsi, en l'espèce, la rémunération de cet agent a pu être légalement suspendue pendant tout le temps où il a fait obstacle au contrôle de sa situation.

CHAPITRE 3

La consultation de la commission de réforme

Le présent chapitre aborde essentiellement les questions relatives à la procédure suivie, pour apprécier l'imputabilité au service d'arrêts de travail et de soins en vue de leur prise en charge, mais ces questions sont bien souvent communes à celles qui font l'objet de la quatrième partie, « Garanties », dans lequel il ne sera pas revenu sur les règles ici développées (sauf par un système de renvoi) mais où, en revanche, seront présentées les règles particulières.

Section 1
L'institution de la commission de réforme

197 **Caractère tripartite de la commission.** Alors que le comité médical est composé exclusivement de médecins, y compris pour son secrétariat, la commission de réforme a une composition élargie qui en fait un organe tripartite. C'est pourquoi, à côté de l'expression « commission de réforme », le langage administratif emploie aussi l'expression de « comité médical siégeant en formation de commission de réforme ».

La commission de réforme comprend:

- deux médecins, praticiens de médecine générale, qui sont en principe les membres du comité médical, auxquels est adjoint, pour l'examen des cas relevant de sa compétence, un spécialiste de l'affection considérée;

- deux membres de l'administration, à savoir dans le cas le plus courant d'une commission départementale, le chef de service de l'intéressé et le trésorier-payeur général du département; on retrouve dans cette dualité le principe de la séparation de l'ordonnateur et du comptable; pour la commission siégeant auprès des

services de l'administration centrale de l'État le principe est le même avec des grades différents (directeur et membre du corps de contrôle général, économique et financier);

- deux représentants du personnel issus de la commission administrative paritaire, devant être du même grade ou du même corps que l'i ntéressé.

Le détail de la réglementation fait l'objet des textes énumérés dans les paragraphes suivants. Ne sont abordés ci-après que les quelques points appelant un commentaire en raison du contentieux dont ils s'avèrent être la source.

198 Fonctionnaires de l'État: stabilité des textes. La commission de réforme fait l'objet du décret n? 86-442 du 14 mars 1986; son article 10 institue la commission de réforme ministérielle auprès de l'administration centrale de chaque département ministériel et en donne la composition; son article 12 institue dans chaque département une commission de réforme départementale et en donne sa composition.

Le Code des pensions civiles et militaires de retraite, en ses articles R. 46 et suivants, contient aussi des dispositions réglementaires sur les commissions de réforme des fonctionnaires de l'État; mais ces dispositions, introduites par le décret n? 86-626 du 18 mars 1986, sont tout à fait analogues à celles du décret du 14 mars 1986 auquel il est renvoyé sur plusieurs points.

199 Fonction publique territoriale et fonction publique hospitalière: textes fréquemment remaniés. Pour ces deux catégories de fonctionnaires les dispositions communes sont nombreuses.

Aujourd'hui, l'institution d'une commission de réforme dans chaque département (et éventuellement d'une commission interdépartementale) a pour fondement l'article 31 du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (antérieurement ce fondement était dans l'article 25 du décret n? 65-773 du 9 septembre 1965 régissant alors ce régime de retraite),

Ce décret dispose que la composition et le fonctionnement de cette commission de réforme sont fixés par arrêté conjoint du ministre chargé de la Fonction publique territoriale, du ministre chargé du

Budget, du ministre chargé de la Sécurité sociale et du ministre chargé de la Santé. Letexte à présent en vigueur est celui de l'arrêté du 4 août 2004 *(JO* du 17 septembre 2004, p. 16232 et s.) relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique terrltoriale et de la fonction publique hospitalière. Cet arrêté abroge ceiul du 5 juin 1998 *(JO* du 23 juillet 1.998, p. 11270 et s.) dont l'existence aura été brève comparée à celle de l'arrêté précédenrQul remontait au 28 octobre 1958 *(JOdu* 6 novembre 1958, p. 10049 et s.).

La chronologie de ces textes aide à apprécier la portée de la jurisprudence relative au fonctionnement de la commission de réforme de ces deux fonctions publiques,

Le caractère commun des dispositions relatives aux commissions de réforme de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière résulte du fait (déjà évoquéau chapitre 1er de la première partiel que ces deux catégories de fonctionnaires sont éligibles, en vertu du décret n? 47-1846 du 19 septembre 1947 modifié, au même régime de retraite, à savoir celui des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des aqents des collectivités locales, prévue paf l'ordonnance nO45-993 du 17 mai 1.945 relative aux services publics des départements et des communes et de leurs établissements publics,

200 Compétences. Les compétences de la commission de réforme intéressant l'ensemble du présent ouvrage sont celles relatives à :

_ l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie qui a donné lieu à l'octroi d'un congé de maladie, de longue maladie ou de longue durée afin d'assurer sa prise en charge par l'administration;

_ la réalité des infirmités résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle ou contractée ou aggravée en service, la preuve de leur imputabilité au service et le taux d'invalidité que ces événements entraînent en vue de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité;

_ l'application du Code des pensions en matière de retraite pour invalidité, ce qui entraîne le même type d'appréciations en vue de l'attribution de la rente viagère d'invalidité.

Ces compétences figurent:

_ pour les fonctionnaires de l'État, sous l'article 13 du décret n" 86-442 du 14 mars 1986; dispositions qui sont à rapprocher de celles figurant à l'article L. 31 du Code des pensions civiles et militaires de retraite;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, à l'arrêté du 4 août 2004 précité, à rapprocher des dispositions figurant à l'article 31 du décret n'' 2003-1306 du 26 décembre 2003 (qui figuraient précédemment sous l'article 25 du décret n? 65-773 du 9 septembre 1965).

201 Répartition des développements sur la commission dans l'ouvrage. Les développements sur la commission de réforme présentés dans cette partie de l'ouvrage concernent son intervention pour apprécier l'imputabilité au service d'un accident, qui conditionne le droit à une prise en charge par l'administration de tout ce qui est nécessaire au rétablissement du fonctionnaire: divers régimes d'arrêts de travail, soins, frais, etc., sujets qui, en eux-mêmes, sont l'objet de la quatrième partie consacrée aux garanties.

Mais les développements de cette partie sont également valables pour ce qui concerne le rôle de la commission de réforme dans l'appréciation de l'imputabilité au service des maladies, lesquelles sont l'objet de la troisième partie, et pour son rôle dans la prise en charge des invalidités: allocation temporaire d'invalidité, retraite pour invalidité avec rente viagère d'invalidité, qui sont d'autres points abordés dans la quatrième partie.

Aussi les présents développements ne sont-ils pas repris dans les troisième et quatrième parties, où sont seulement signalées, le cas échéant, quelques particularités concernant l'intervention de la commission de réforme.

Section 2
L'obligation de consultation de la commission de réforme

Sous-section 1
Le principe: une consultation obligatoire

L'obligation de consulter la commission de réforme pour apprécier l'imputabilité au service d'un accident apparaît dans les trois fonctions publiques, avec certains tempéraments, tout de même.

202 Fonction publique d'État. L'obligation de consulter la commission de réforme en cas de congé de maladie résultant d'un accident de service est prévue sous l'article 26 du décret n? 86-442 du 14 mars 1986: « Sous réserve du deuxième alinéa du présent article, les comm issions de réforme prévues aux articles 10 et 12 ci-dessus sont obligatoirement consultées dans tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice des dispositions de l'article 34 (2°), 2e alinéa, de la loi du 11 janvier 1984 susvisée [...].

« La consultation de la commission de réforme n'est toutefois pas obligatoire lorsque l'imputabilité au service d'un accident est reconnue par l'administration et que l'arrêt de travail qu'il entraîne ne dépasse pas quinze jours. »

203 Fonction publique territoriale et fonction publique hospitalière. L'obligation de la consultation de la commission de réforme, en cas de congé de maladie résultant d'un accident de service, est prévue en des termes très similaires par les dispositions réglementaires prises pour chacune de ces deux fonctions publiques:

_ pour les fonctionnaires territoriaux: pat le décret nO87"602 du 30 juillet 1987, dont l'article 16 décide que la commission de réforme « est obligatoirement consultée [...]. La consultation de la commission de réforme n'est toutefois pas obligatoire lorsque l'imputabilité au service d'un accident est reconnue par l'autorité territoriale et que l'arrêt de travail qu'il entraîne ne dépasse pas quinze jours ».

_ pour les fonctionnaires hospitaliers: par le décret n? 88-386 du 19 avril 1988, dont l'article 16 (également) décide que la commission de réforme « est obligatoirement consultée ».

Sous-section 2
Les tempéraments à l'obligation de consultation

204 Nécessité de simplifier le travail de l'administration. Admettre l'imputabilité d'un accident au service, c'est admettre une charge pour la collectivité publique plus lourde que celle d'un simple congé de maladie.

De ce point de vue, l'obligation de cette consultation peut apparaître comme un « garde-fou» contre d'éventuelles dérives qui tendraient à accorder aux agents, sans examen suffisant ou même arbitrairement,

le bénéfice des dispositions relatives aux congés pour maladie résultant d'un accident de service.

Mais, comme il est nécessaire aussi de ne pas compliquer inutilement le travail de l'administration, il existe des tempéraments à cette obligation de consultation.

205 **Fonction publique d'État et fonction publique territoriale.** On a vu que la commission de réforme n'est pas obligatoirement consultée lorsque ({ l'imputabilité au service d'un accident est reconnue par l'administration et que l'arrêt de travail qu'il entraîne ne dépasse pas quinze jours ».

Doit-on en déduire, en sens inverse, que si l'administration entend rejeter la demande de reconnaissance de l'imputabilité au service présentée par un agent, elle doit consulter la commission de réforme?

La réponse semble bien être que cette saisine ne s'impose pas s'il est manifeste qu'il n'y a pas accident de service. C'est ce qu'on peut déduire de l'arrêt suivant, compte tenu de la rédaction des textes appliqués, qui concerne un fonctionnaire de l'État:

- CE, 16 mai 1973, *Ministre des Postes et Télécommunications cl Mlle Dumestre,* req. n'' 86715, *Rec. Lebon* p. 353: cet arrêt fait application des textes alors en vigueur pour les agents de l'État issus de l'ordonnance du 4 février 1959 et du décret n? 59-310 du 14 février 1959 pris pour son application dont il résulte que le bénéfice des dispositions ouvrant droit au plein traitement et à la prise en charge des honoraires médicaux et frais en cas de maladie provenant d'un accident de service ({ ne peut être consenti que sur avis du comité médical compétent qui siège alors en commission de réforme»; le Conseil d'État considère que ({ contrairement à ce que soutient le ministre des Postes et Télécommunications, ces dispositions imposent la consultation dudit comité dans tous les cas où le bénéfice du texte précité est demandé par un agent, hormis le cas où le défaut d'imputabilité au service est manifeste, afin de déterminer notamment si l'accident qui est à l'origine de l'affection est ou non imputable au service »,

On trouvera un autre argument tiré de la rédaction des textes en fai-: sant le rapprochement avec l'arrêt évoqué ci-après à propos du personnel hospitalier: CE, 10 décembre 1993, *Administration générale de l'Assistance publique de Paris cl Luce,* req. n? 109526, *Rec. Lebon,* tables p. 840.

Par suite, le fonctionnaire insatisfait d'une décision défavorable, prise pour défaut manifeste d'imputabilité, doit demander lui-même la révision de la décision avec saisine de la commission de réforme, comme les textes l'y autorisent, ou encore saisir directement le tribunal administratif.

Ainsi donc, pour les fonctionnaires de l'État et des collectivités territoriales, l'administration peut prendre sa décision sans consulter au préalable la commission de réforme soit pour reconnaître l'imputabilité d'un accident au service en cas d'arrêt de travail d'une durée inférieure à quinze jours soit pour décider qu'il y a défaut manifeste d'imputabilité, quelle que soit alors la durée de l'arrêt de travail. Ceci sans préjudice des recours de son administré.

206 **Fonction publique hospitalière.** En revanche, dans la fonction publique hospitalière, on peut dire qu'en disposant que la commission de réforme ({ est obligatoirement consultée» l'article 16 du décret n? 88-386 du 19 avril 1988 impose la procédure d'avis pour admettre l'imputabilité au service dans tous les cas, même pour une imputabilité manifeste et pour de brefs arrêts de travail (mais force est bien d'admettre qu'en pratique, l'agent ne se plaindra pas d'avoir obtenu le bénéfice de l'imputabilité sans consultation de la commission).

En outre, pour refuser l'imputabilité au service, la rédaction du texte de l'article 16 du décret du 19 avril 1988 incline à penser que, comme pour la fonction publique de l'État et pour celle des collectivités territoriales, si cette absence d'imputabilité est manifeste, l'administration peut prendre sa décision sans consulter la commission de réforme.

Cette interprétation s'appuie sur l'arrêt précité: CE, 16 mai 1973, *Ministre des Postes et Télécommunications cl Mlfe Dumestre,* req. nO86715, *Rec. Lebon* p. 353; certes cet arrêt concerne une.roncnonna're de l'État, mais il se fonde sur un texte rédigé d'une façon similaire à celui du décret du 19 avril 1988 pour le personnel hospital'ier. Elle s'appuie aussi sur l'arrêt suivant concernant un agent de l'Assistance publique de Paris et fondé sur des dispositions dont la rédaction est identique à celles de la fonction publique hospitalière:

- CE, 10 décembre 1993, *Administration générale* de *l'Assistance publique* de *Paris cl Luce,* req. na 109526, *Hec. Lebon,* tables p. 840 : en vertu des textes statutaires, cités dans l'arrêt, le fonctionnaire, en cas de maladie provenant d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, conserve l'intégralité de ses émoluments jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service et a droit au remboursement des frais; pour l'application de ces dispositions « l'imputabilité au service de la maladie ou de l'accident est appréciée par la commission de réforme instituée pour le régime des pensions des personnels des collectivités locales»; l'arrêt considère « que, contrairement à ce que soutient l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, ces dispositions imposent la consultation de la commission de réforme sus-évoquée dans tous les cas où le bénéfice du texte précité est demandé par un agent, hormis le cas où le défaut d'imputabilité au service est manifeste, afin de déterminer notamment si l'accident qui est à l'origine de l'affection est ou non imputable au service [...]; que M. Luce a fait une déclaration d'accident du travail, datée du 29 octobre 1984, à laquelle il a joint un certificat médical avec une radiographie faisant apparaître une lésion de l'épaule droite; qu'il n'était pas manifeste que l'affection invoquée par M. Luce n'était pas imputable au service; que, dès lors, l'administration, saisie par M, Luce d'une demande de reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident invoqué par cet agent, ne pouvait, sans méconnaître les dispositions précitées, et *alors même qu'elle contestait la réalité* de *l'accident* [souligné par l'auteur], rejeter cette demande sans l'avoir préalablement soumise à la commission de réforme ».

207 **Consultation constituant une garantie de procédure.** Lorsqu'elle est obligatoire, la consultation de la commission de réforme constitue une « garantie de procédure ». Cela a pour conséquence que la décision de l'administration doit reposer sur un motif, sur lequel s'est prononcée la commission de réforme. Si l'administration se rend compte que ce motif est erroné, elle n'a pas la possibilité de procéder devant le juge à une substitution de motif pour « sauver» sa décision en la fondant sur un autre motif qui n'aurait pas été débattu devant la commission de réforme. Cette question touche au droit du procès qui n'est pas l'objet du présent ouvrage,

mais il est intéressant de mentionner ici l'arrêt de la cour administrative d'appel qui s'est prononcée sur ce point:

- CAA Lyon, 9 mai 2006, *Centre hospitalier universitaire* de *Grenoble cl Mme Mazilli,* req. n" 01LY01986: ouvrière professionnelle spécialisée de ce centre hospitalier ayant ressenti une violente douleur dans le bas du dos en se baissant pour ramasser des objets sur le sol, ce qui avait causé une lombalgie avec de nombreux arrêts de travail; le centre hospitalier, suivant en cela l'avis émis par la commission de réforme, n'avait pas admis qu'il s'agissait d'un accident de service au motif qu'il n'y avait pas de fait accidentel en l'absence d'action soudaine et violente d'un événement extérieur; c'était un motif erroné en droit, mais devant le tribunal administratif saisi par la victime le centre hospitalier avait tenté de justifier son refus de prise en charge par le fait que la pathologie était imputable à un état antérieur; le tribunal administratif n'avait pas admis cette tentative de justifier la décision administrative par un autre motif absent dans la décision attaquée et avancé pour la première fois devant le juge sans que la commission de réforme ait été consultée sur ce point; le tribunal avait donc annulé la décision; la cour administrative d'appel saisie par le centre hospitalier a rejeté son appel: « Considérant que l'administration peut, en première instance comme en appel, faire valoir devant le juge de l'excès de pouvoir que la décision dont l'annulation est demandée est légalement justifiée par un motif, de droit ou de fait, autre que celui initialement indiqué, mais également fondé sur la situation existant à la date de cette décision; qu'il appartient alors au juge, après avoir mis à même l'auteur du recours de présenter ses observations sur la substitution ainsi sollicitée, de rechercher si un tel motif est de nature à fonder légalement la décision, puis d'apprécier s'il résulte de l'instruction que l'administration aurait pris la même décision si elle s'était fondée initialement sur ce motif; que dans l'affirmative il peut procéder à la substitution demandée, sous réserve toutefois qu'elle ne prive pas l'intéressé d'une garantie procédurale liée au motif substitué; / Considérant qu'il ne ressort pas des pièces du dossier que la commission de réforme ait été consultée sur le point de savoir si les troubles dont se plaint Mme Mazzilli sont dus à son état antérieur au 2 juillet 1999, date de l'accident; que, dès lors, la substitution de ce motif à celui de la décision en litige, tiré de ce que ces troubles ne sont pas la conséquence de l'accident, aurait pour effet de priver l'intéressée de la garantie que constitue la consultation de la commission de réforme, prévue par les dispositions précitées de l'article 41 de la loi du

9 janvier 1986; que, par suite, il ne peut être fait droit à la substitution demandée» (voir la note du premier conseiller Éric Kolber sur cette affaire, *AJOA,* 31 juillet 2006, p. 1485).

Section 3
L'avis de la commission de réforme

Sous-section 1
Un avis et non une décision

208 **Irrecevabilité d'un recours pour excès de pouvoir contre l'avis.** L'avis de la commission de réforme n'étant pas une décision, il ne peut pas faire l'objet directement d'un recours pour excès de pouvoir devant le juge administratif. Un tel recours est irrecevable; d'éventuelles irrégularités dans l'avis peuvent être seulement invoquées de façon utile dans le cadre d'un recours contentieux contre la décision administrative prise après cet avis (voir ci-après).

Les deux arrêts suivants donnent une définition étendue de la nature juridique et de la portée des avis de la commission de réforme:

- CE, 21 septembre 1990, *Meca cl Ministre de l'Intérieur,* req. n? 115041 : cas d'un fonctionnaire de l'État ayant demandé l'annulation d'avis de la commission de réforme; le Conseil d'État juge que « considérant que la commission de réforme interdépartementale a, le 14 septembre 1989, confirmé l'avis négatif émis le 6 octobre 1988 et tendant au rejet de la demande de M. Meca relative à la reconnaissance de l'imputabilité au service de l'affection qu'il soutient avoir contractée du fait d'un accident survenu le 26 janvier 1984 lors d'un stage professionnel de tir; que ces avis, qui ont un caractère préparatoire, ne peuvent être regardés comme des décisions faisant grief et ne sauraient, par suite, faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir; qu'ainsi les conclusions tendant à l'annulation des avis émis les 6 octobre 1988 et 14 septembre 1989 ne sont pas recevables; que, dès lors, M. Meca n'est pas fondé à soutenir que' c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Nice a rejeté sa demande comme irrecevable ».

- CE, 9 septem bre 1998, *Lambourdière cl Assistance publique de Paris,* req. n? 107466, cas de la procédure de l'allocation temporaire d'invalidité, qui implique un avis de même nature de la commission de réforme: « Considérant que [...1 la commission de réforme se borne à émettre un avis sur la réalité des infirmités invoquées par l'agent, leur imputabilité au service, les conséquences ainsi que le taux d'invalidité qu'elles entraînent; que le pouvoir de décision appartient, sous réserve de l'avis conforme de la Caisse des dépôts et consignations, à l'autorité qui a qualité pour procéder à la nomination; qu'ainsi l'avis émis par la commission de réforme, dont l'objet est d'éclairer l'autorité investie du pouvoir de décision, ne constitue pas une décision susceptible de recours contentieux; que les conclusions dirigées contre cet avis par lequel la commission de réforme s'est prononcée sur le droit au maintien de l'allocation temporaire d'invalidité dont était titulaire M. Lambourdière, ancien agent de l'Assistance publique de Paris, sont donc irrecevables. ıı

Œ *Les avis du comité médical sont eux aussi insusceptibles de recours pour excès de pouvoir (voir par exemple: CE,* 12 *juillet 1995, Boissin-Cardinal cl Comité médical, req. n" 154128).*

209 **Possibilité d'un recours administratif.** En revanche, le fonctionnaire non satisfait d'un avis défavorable à la reconnaissance de l'imputabilité, garde la possibilité d'exercer un recours administratif pour solliciter un nouvel avis, sans attendre que son administration ait pris sa décision.

En effet, le Conseil d'État a jugé depuis longtemps qu'un organisme consultatif, tant qu'une décision n'a pas été prise après sa consultation, n'a pas épuisé sa compétence et peut, soit spontanément, soit à la demande de l'autorité compétente, procéder à un nouvel examen et confirmer, modifier ou infirmer sa position précédente (CE 26 février 1958, *Bouchereau cl Ministre de la Santé,* req. n? 39444, *Rec. Lebon* p. 132).

Naturellement, la demande de réexamen suppose l'apport d'éléments nouveaux que n'aurait pas connus la commission de réforme dans sa précédente délibération, tels des témoignages ou des pièces médicales.

Le fonctionnaire a la possibilité de demander à la commission de réforme une contre-expertise médicale; si la commission rejette

cette demande, ce refus ne constitue pas une décision susceptible d'un recours pour excès de pouvoir:

- CE, 18 décembre 1991, *Blengino cl Commission départementale de réforme,* req. n? 122959 : affaire concernant un agentterritorial; le Conseil d'État rappelle les textes et en tire « que, dans tous les cas, la décision appartient à l'autorité investie du pouvoir de nomination; qu'ainsi la "décision" du 24 septembre 1990, par laquelle la commission de réforme des agents des collectivités locales a refusé d'ordonner une contre-expertise médicale de l'état de santé de M. Blengino, ne constitue qu'un simple avis et n'a pas le caractère d'une décision faisant grief; qu'elle n'est, par suite, pas susceptible de faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir ».

Symétriquement, l'administration, non satisfaite d'un avis qui irait dans le sens d'une prise en charge qu'elle estimerait injustifiée, pourrait en solliciter un nouveau; mais il lui est plus simple d'endosser, sans attendre, ses responsabilités et de prendre sa décision, sans autre consultation.

210 Possibilité de critiquer l'avis devant le juge lors d'un recours contre la décision administrative. La légalité de la décision administrative est conditionnée par la légalité de l'avis. C'est pourquoi, lorsque l'avis de la commission de réforme est entaché d'un vice propre de nature à affecter sa légalité, par exemple une irrégularité de la composition de cette commission, le fonctionnaire peut alors invoquer ce vice à l'appui d'une demande d'annulation de la décision prise sur la base de cet avis. En pareil cas le juge décide que la décision a été prise « au terme d'une procédure irrégulière » : pour un exemple, voir ci-après (voir n" 238) l'extrait de l'arrêt CE, du 4 août *2006, Mme Massimi cl Ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie et ministre de la Justice,* req. n? 272074,

211 Décision susceptible de naître suite à la transmission de l'avis. Dans la pratique, il est assez fréquent que l'administration se borne à adresser à son agent les avis de la commission de réforme avec une simple lettre d'accompagnement qui de prime abord ne constitue pas une décision; un recours pour excès de pouvoir devant le juge administratif serait à ce stade irrecevable. Mais le juge peut estimer qu'une véritable décision administrative a pu « naître » à un certain moment selon la façon dont l'administration réagit aux doléances de son agent à l'encontre de l'avis de la commission de réforme. Au début du chapitre 4 est donné un exemple de naissance de décision en pareil cas.

Sous-section 2
Un avis purement consultatif

212 Avis ne liant pas l'administration. Sous J'empire des textes actuels (comme de ceux qui ont immédiatement précédé la mise en place des trois fonctions publiques par les lois de 1984 et de 1986), l'avis de la commission de réforme est purement consultatif. Le fait qu'il doive « obligatoirement» être recueilli par l'administration n'a pas pour effet qu'il s'impose à l'administration:

_ CE, 4 janvier 1995, *Commune de Septèmes-les-Vallons cl* M. *Ringler,* req. n? 150369 : le Conseil d'État rappelle que si en vertu de la loi du 26 janvier 1984 (fonction publique territoriale) l'imputation au service de l'accident est appréciée par la commission de réforme et si en vertu des textes réglementaires applicables cette commission est « obligatoirement» consultée dans tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice des dispositions relatives aux congés de maladie résultant d'un accident de service, toutefois « la commune qui place l'agent en position de congé de maladie n'est pas tenue de suivre l'avis de la commission », Annulation du jugement du tribunal administratif qui, pour annuler la décision du maire refusant d'imputer au service l'accident en cause, s'était fondé sur le motif que l'administration aurait eu 'j'obligation de se conformer à l'avis exprimé par la commission de réforme défavorable à l'imputabilité de l'accident au service.

Le caractère consultatif de cette commission a été jugé à maintes reprises pour les trois fonctions publiques; par exemple:

_ la fonction publique territoriale: CE, 4 janvier 1995, *Commune de Septèmes-les-Vallons cl* M. *Ringler,* req. n" 150369, précité; CE, 5 avril 1996, *Commune de Vaulx-en-Velin cl Mme Pocheron,* req. n? 133364 ;

_ la fonction publique hospitalière; dans le cadre des textes statutaires actuels: CE, 9 février 2000, *Centre hospitalier spécialisé « Le Mas Csreiron » cl Mme Besson,* req. n? 186546 ; cet arrêt retrace l'évolution des textes et indique la portée des dispositions introduites par le décret n? 83-388 du 19 avril 1988; dans le cadre des textes statutaires

immédiatement antérieurs (figurant dans les versions antérieures du Code de la santé publique). voir CE, 12 juillet 1993, *Mme Blaye cl Centre hospitalier de Nice,* req. n? 91860 : « Lorsqu'elle apprécie, conformément aux dispositions précitées de l'article L. 855 du Code de la santé publique l'imputabilité au service d'un accident, la commission de réforme se borne à émettre un avis auquel l'autorité administrative n'est pas tenue de se conformer. »

- la fonction publique d'État; dans le cadre des textes statutaires actuels, voir: CE, 29 décembre 1993, *Feller cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 135891; dans le cadre des textes statutaires immédiatement antérieurs issus du statut de l'ordonnance du 4 février 1959, voir: CE, 12 mars 1986, *Vigny cl Ministre des Postes et Télécommunications,* req. n? 66859, *Rec. Lebon,* tables, p. 591.

213 Obligation pour l'administration d'exercer sa propre compétence. La conséquence du caractère consultatif de l'avis de la commission de réforme est que, si l'autorité administrative prend une décision consistant purement et simplement à suivre l'avis de cette commission au motif qu'elle s'estimerait liée par celui-ci, alors elle n'a pas exercé la compétence que lui donnent les textes et en vertu de laquelle elle dispose d'un pouvoir d'appréciation. Elle commet ainsi une erreur de droit,

Devant le juge administratif c'est un cas classique d'annulation de la décision ainsi prise, illustré par un arrêt de principe valable pourtout type de commission consultative, tel que: CE, 7 juin 1995, *Delaunay cl Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de /'Insertion sociale,* req. n? 159362, *Rec. Lebon* p.626,

Il est assez rare en pratique (mais cela arrive encore) que l'administration en prenant sa décision avoue s'estimer liée par l'avis de la commission de réforme et ne pouvoir décider autrement. En pareil cas l'agent aurait beau jeu d'obtenir l'annulation par le juge administratif d'une décision qui lui serait défavorable.

La plupart du temps l'administration se borne à adresser à son agent, sans autre commentaire, une décision qui incorpore l'avis de la commission de réforme ou qui est accompagnée de cet avis en pièce jointe. Une telle présentation ne permet pas à l'agent qui conteste une décision défavorable devant le juge, de soutenir què son administration devrait être considérée comme s'étant estimée, irrégulièrement, en situation de {(compétence liée» c'est-à-dire

tenue de suivre l'avis: CAA Bordeaux, 5 octobre 2004, *Mme Alexis cl Centre hospitalier général de la Trinité,* req. n? 00BX01363, affaire concernant une aide-soignante; « considérant que la seule circonstance que le directeur du centre hospitalier ait repris dans sa lettre du 8 janvier 1996, les termes de l'avis émis le 28 décembre 1995 par le comité médical départemental siégeant en commission de réforme ne permet pas d'établir que l'autorité administrative se serait cru liée par cet avis et ne se serait pas livrée à sa propre appréciation de la situation de Mme Alexis; que, par suite, Mme Alexis n'est pas fondée à soutenir que la décision contenue dans cette lettre ainsi que l'arrêté du 18 janvier 1996 seraient, pour ce motif, entachés d'une erreur de droit ».

Parfois, néanmoins, l'administration avoue, dans ses mémoires en défense, s'être estimée liée par l'avis de la commission de réforme ...

Sous-section 3
Les sources de confusion sur la nature de l'avis

Il est parfois encore soutenu, dans certains ouvrages, même récents, ou sous la plume des parties (soit en demande soit en défense), dans des affaires régies par les textes précédemment exposés, que l'administration est liée par l'avis de la commission de réforme.

214 Possibilité, jadis, d'un ((avis conforme n. La confusion ainsi commise vient de ce qu'effectivement, sous l'empire de certains textes, ayant une rédaction différente et qui ne sont plus en vigueur aujourd'hui, l'administration avait compétence liée pour suivre l'avis émis par la commission de réforme (ou encore du comité médical), c'est-à-dire devait prendre une décision conforme au sens de l'avis.

Ainsi, dans l'arrêt *By* (CE,section, 1er octobre 1954, *By cl Préfet de police,* req. n" 19418, *Rec. Lebon* p. 4$7), le Conseil d'État a admis qu'il fallait comprendre l'expression (de l'avis de la commission de réforme» au sens d'avis conforme, c'est-à-dire d'un avis qui s'impose à l'administration.

Il confirmait, par là, au contentieux, l'analyse qu'il avait été amené à faire lui-même dans son avis rendu le 23 avril 1952 à propos de la loi du 19 octobre 1946, dont l'article 93 disposait que « si la maladie ouvrant droit à un congé de longue durée a été contractée, *de l'avis*

du comité médical visé à l'article 89 ci-dessus ... dans l'exercice des fonctions, les délais fixés par l'alinéa précédent sont respectivement portés à cinq et trois années» (souligné par l'auteur). Le Conseil d'État, consulté sur la portée de cet article avait considéré « qu'en exigeant que la maladie ait été contractée "de l'avis" du comité médical dans l'exercice des fonctions, le législateur a clairement entendu faire de ce comité médical le seul juge de la relation de cause à effet devant exister entre la maladie invoquée et le service; qu'ainsi - sur ce point de fait - le ministre se trouve lié par ledit avis dont les conclusions doivent obligatoirement servir de base à sa décision ultérieure ». (L'extrait de cet avis figure dans le Code ANIFON, cité dans la bibliographie en fin d'ouvrage).

Un exemple de décision devant être prise « de l'avis» d'un organisme consultatif est donné au sein de l'arrêt CE, 21 janvier 1991, *Ministre délégué auprès du ministre de l'Industrie chargé des Postes et Télécommunications cl Mme Lepéron,* req. n? 82610. Dans cette affaire, le texte de 1959 alors applicable faisait que l'administration était liée par l'avis du comité médical supérieur sur l'imputabilité au service d'une maladie ouvrant droit à un congé de longue durée. Ce n'est plus le cas aujourd'hui.

Donner à un avis la portée d'un avis conforme (alors d'ailleurs que le texte en cause n'emploie pas lui-même l'expression), c'est infléchir sa nature: non seulement il est obligatoire, mais encore en s'imposant à l'administration il devient lui-même un acte juridique ayant valeur de décision, comme cela est indiqué ci-après (voir n? 216) à propos d'un exemple actuel d'avis conforme.

215 Autre source ancienne de confusion: l'expression « sur l'avis de ». Une autre expression a été source de difficulté pour l'application des textes antérieurs à ceux en vigueur aujourd'hui en matière d'accident de service: il s'agit de la notion de décision rendue « sur l'avis» de la commission de réforme, Par exemple, suite au statut des fonctionnaires posé par l'ordonnance du 4 février 1959, a été pris, pour son application, le décret n? 59-310 du 14 février 1959 dans lequel figuraient, en son article 19, des dispositions concernant, notamment, les accidents de service et selon lesquelles « le bénéfice de l'article 36 (2) *in fine* de l'ordonnance du 4 février 1959 ne peut être consenti que *sur l'avis* du comité médical compétent, qui siège alors' en formation de commission de réforme ». Ou encore trouvait-on dans le décret n" 72-552 du 22 juin 1972 un article 28 décidant que

« le bénéfice de l'article L. 855 du Code de la santé publique ne peut être accordé que *sur avis* de la commission départementale de réforme des agents des collectivités locales »,

L'expression « sur l'avis de» a pu faire croire, à tort, qu'il s'agissait là aussi d'un avis conforme. Une telle expression ne signifie pas autre chose que « après consultation»; un tel avis est purement consultatif. On peut voir à ce sujet:

_ CE. 31 octobre 1990, *Hôpital de Chateaubriant cl Mme Davoust,* req. nO83418: après citation des textes applicables aux faits de l'espèce (décret nO56-1294 du 14 décembre 1956 modifié notamment par le décret nO72-552 du 22 juin 1972) selon lesquels le bénéfic-e des dispositions de l'article L. 855 du Code de la santé prévoyant en cas de maladie imputable au service le maintien de l'Intégrélité des émoluments « ne peut être consenti que sur l'avis de la commission de réforme », le Conseil d'Etat s'appuyant sur l'arrêté interministériel du 30 octobre 1958 relatif aux commissions de réforme en déduit que « dans tous les cas, la décision appartient à l'autorité investie du pouvoir de nomination; qu'ainsi [...1 la délibération d'une commission de réforme ne constitue qu'un simple avis et n'a pas le caractère d'une décision faisant grief; qu'elle n'est pas, par suite, susceptible de faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir ».

216 Exemple actuel d'« avis conforme n émis par un autre organisme que la commission dans le domaine ici traité. Lorsqu'il s'agit d'attribuer à un fonctionnaire des collectivités territoriales victime d'un accident de service une allocation temporaire d'invalidité, la décision d'attribution ne peut se prendre que « sous réserve de l'avis conforme de la Caisse des dépôts et consignations» (art. 5 du décret n? 63-1346 du 24 décembre 1963). En pareil cas le recours pour excès de pouvoir contre cet avis conforme est admis (CE 12 janvier 1972, *Caisse des dépôts et consignations cl Picot,* req. n? 80957, *Rec. Lebon* p. 32, arrêt où cet avis est bien baptisé de « décision »}, Si l'administration accorde ou refuse une allocation temporaire d'invalidité sans avoir recueilli au préalable cet avis conforme de la caisse, elle prend une décision « entachée d'un vice qui affecte la compétence de l'autorité qualifiée pour la prendre» (CE 5 février 1990, *Mme Brancourt cl Département du Val-de-Marne,* req. n? 70595, *Rec. Lebon,* tables p. 844), Pour les fonctionnaires de l'État, la portée de l'avis est la même, mais l'expression d'« avis conforme» n'est pas employée par les textes.

Le débat sur la recevabilité d'un recours pour excès de pouvoir présenté directement contre un avis conforme est assez difficile, et son exposé dépasserait le cadre du sujet ici traité. On trouve d'autres exemples d'avis conforme en matière disciplinaire à propos des avis des conseils de discipline de recours,

Sur l'ensemble de cette délicate question des avis, voir le cours du président Raymond adent intitulé « Contentieux administratif» (fasc. V, p. 1846 et s.), référence qui demeure encore extrêmement précieuse (voir bibliographie).

Sous-section 4
La motivation de l'avis de la commission de réforme

217 Pas de principe général de motivation des simples avis. Le Conseil d'État décidait que, sauf texte spécial l'imposant, un avis n'avait pas à être motivé: CE, 3 mai 1950, *Paon cl Ministre de l'Agriculture,* req. n? 83293, *Rec. Lebon* p,248. Cette position a été réaffirmée plus récemment, par exemple dans l'arrêt *Joxe et Bollon* du Conseil d'État (CE, assemblée, 2 février 1987, *Joxe et Bollon cl Ministre d'État, ministre de l'Économie, des Finances et de la Privatisation* et *ministre de /'Industrie, des PTT et du Tourisme,* req. nOs82436-82476, *Rec. Lebon* p. 26). Toutefois, cette position de principe se conjugue à présent avec les dispositions de la loi n? 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public. Cette loi a introduit, en effet, une innovation considérable dans le droit public français en imposant la motivation « des décisions administratives défavorables» concernant les particuliers.

Sur le fondement de cette loi, il est permis de soutenir que lorsque l'autorité administrative refuse de reconnaître l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident elle doit motiver sa décision, car il s'agit d'une décision défavorable; il sera revenu plus précisément sur ce point ultérieurement (voir nOs242 et s.).

Mais qu'en est-il de l'avis de la commission de réforme lui-même,' notamment lorsqu'il est défavorable aux prétentions du fonctionnaire, puisque, comme il vient d'être dit, il ne s'agit pas d'une décision?

218 Particularités des avis de la commission de réforme. Le régime applicable n'est pas uniforme.

Le principe est que, sauf dispositions législatives ou réglementaires spéciales, les avis d'une commission de réforme, quand elle se prononce sur l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident, n'ont pas à être motivés. Ce principe a été rappelé, par exemple, à l'occasion des deux cas d'espèce suivants où, pourtant, il s'agissait d'avis défavorables à la reconnaissance de l'imputabilité au service:

_ CAA Bordeaux, 17 mai 2005, *Centre hospitalier départemental Félix Guyon cl Mme Gaulin,* req. n? 03BX00096;

_ CAA Bordeaux, 5 octobre 2004, *Mme Alexis cl Centre hospitalier général de la Trinité,* req. n? 00BX01363.

Cependant, les textes ne sont pas eux-mêmes uniformes.

Pour la fonction publique de l'État, le décret du 14 mars 1986 ne prévoit la motivation des avis de la commission de réforme que dans le cas de l'application de l'article L. 31 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, c'est-à-dire en cas d'incapacité permanente à l'exercice des fonctions entraînant la mise à la retraite pour invalidité, ce qui est une autre hypothèse que celle abordée ici. Dans cette dernière hypothèse un défaut de motivation de l'avis l'entache d'irrégularité et entraîne l'annulation par le juge de la décision prise sur cet avis: CAA Marseille, 9 avril 1998, *Mme Strino cl Ministre de l'Éducation nationale, de la Recherche et de la Technologie,* req, n? 96MA01737.

Pour les fonctions publiques territoriale et hospitalière, l'arrêté du 4 août 2004 contient des dispositions qui obligent expressément la commission de réforme à motiver ses avis (art. 17, al. 5).

219 Nécessités pratiques, droit, et secret médical. La commission de réforme est consultée sur l'imputation au service-de la rnaladle *ou* de l'accident, dont la reconnaissance entraîne l'octroi des garanties statutaires (prise en charge des congés de maladie et des soins etc.). L'avis, favorable-ou défavorable, est destiné à éclairer l'autorlté investie du pouvoir de décision; en outre, cet avis doit être communiqué au fonctionnaire soit sur sa demande (fonctionnaire de l'État, en vertu de l'article 19 du décret du 14 mars 1-986) soit d'office (fonctionnaires territoriaux ou hospitaliers, en vertu de l'article' 17 de l'arrêté du 4 août 2004).

On conçoit aisément que, dans le cas d'avis défavorable, l'administration a besoin d'avoir quelques données au moins pour se justifier elle-même, comme la loi l'y oblige, si elle prend une décision défavorable pour son agent. Et ce dernier a besoin aussi, en ce cas, de savoir pourquoi la décision est défavorable.

Aussi, la motivation de l'avis de la commission de réforme, même quand elle n'est pas imposée par les textes, semble inévitable en cas d'avis défavorable, mais elle doit alors se faire dans le respect du secret médical. Ceci est déjà expressément spécifié dans l'article 17 de l'arrêté du 4 août 2004, pour les commissions de réforme de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière; de toute manière, l'obligation de respecter le secret médical trouve sa source dans la loi, comme cela a été exposé ci-dessus au chapitre 1er de la présente partie, auquel il est renvoyé et où sont évoquées les diverses difficultés qui en résultent pour le travail des commissions de réforme et des administrations.

La question de la motivation se pose aussi à propos de la décision prise par l'administration après l'avis de la commission (voir le chapitre 4 ci-après).

Section 4
Les garanties dans l'instruction du dossier par la commission

Dans l'examen du dossier du fonctionnaire, la commission de réforme doit respecter, en vertu des textes relatifs à son fonctionnement, certaines dispositions qui sont autant de garanties pour l'agent. Seuls quelques aspects de ces garanties sont évoqués ci-après, compte tenu du contentieux qui a pu surgir à leur sujet.

220 **Intervention du « médecin de prévention »**, Auprès des administrations, sont en place des médecins chargés des questions de prévention, de conditions de travail et de l'état de santé des agents, dits encore, en bref, « médecins de prévention ». Leur appellation diffère suivant les textes. Il s'agit:

- pour la fonction publique de l'État, du « médecin chargé de la prévention attaché au service auquel appartient le fonctionnaire» (décret nO86-442 du 14 mars 1986, art. 18 et 26);

- pour la fonction publique territoriale, du « médecin du service de médecine professionnelle et préventive compétent à l'égard du fonctionnaire concerné» (décret n" 87-602 du 30 juillet 1987, art. 9 et 16, et arrêté du 4 août 2004); ce médecin est prévu à l'article L. 417-26 du Code des communes;

- pour la fonction publique hospitalière, du « médecin du travail attaché à l'établissement auquel appartient le fonctionnaire» (décret n? 88-386 du 19 avril 1988, art. 9, et arrêté du 4 août 2004); la place et le rôle de ce médecin du travail dans les établissements hospitaliers font l'objet, notamment, des articles R. 242-1 à R. 242-24 du Code du travail.

L'intervention de ce « médecin de prévention» prend deux formes: celle, obligatoire, d'un rapport écrit et celle, facultative et laissée à son gré, d'une assistance à titre consultatif à la réunion de la commission de réforme.

Pour mieux connaître le rôle de ces médecins on consultera utilement l'ouvrage d'Alain Domont: « Santé, sécurité au travail et fonctions publiques» (voir bibliographie).

Si ce médecin n'a pas pu exercer ses prérogatives du fait de l'administration, l'avis de la commission de réforme a été irrégulièrement rendu et la décision prise sur cet avis est annulée par le juge administratif:

- CE, 26 juillet 1996, *Combescure cl Ministre de la Justice,* req. n? 121199: cas de l'examen des droits à une allocation temporaire d'invalidité d'un magistrat judiciaire; le décret du 14 mars 1986 lui est applicable et son article 18 est cité; « considérant que si le médecin chargé de la prévention, attaché à la juridiction à laquelle appartenait M. Combescure a remis le 18 février 1989 un rapport sur l'état de santé de celui-ci avant la révision de ses droits à une allocation temporaire d'invalidité, il ne ressort d'aucune des pièces du dossier que ledit médecin ait été informé de la réunion de la commission de réforme du 27 février 1990 à la suite de laquelle est intervenue la décision attaquée et mis en mesure de présenter ses observations ou d'assister à cette réunion; que l'avis de la commission de réforme a été ainsi rendu en méconnaissance des dispositions réglementaires précitées; que, dès lors, l'arrêté [...] qui ne lui a reconnu qu'un taux d'invalidité de 36 % a été pris sur une procédure irrégulière et doit être annulé ».

221 Présence, si nécessaire, d'un médecin spécialiste. La présence d'un médecin spécialiste est prévue:

- pour la fonction publique de l'État, par les articles 5 et 6 du décret n? 86-442 du 14 mars 1986;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, par l'article 3 de l'arrêté du 4 août 2004 (sous le régime précédent, article 3 également de l'arrêté du 5 juin 1998 et, encore auparavant, de celui du 30 octobre 1958).

Le juge apprécie si les séquelles de l'accident de service (ou si la maladie imputable au service) dont est atteint l'agent justifient, en l'espèce, la présence d'un tel praticien lors de l'examen de sa situation et de son état:

- exemple où la présence de ce médecin spécialiste a été jugée nécessaire: CE, 6 février 1981, *Mme Thielen cl Ministre de l'intérieur,* req. n? 16288, *Rec. Lebon,* tables p. 875;

- exemples où cette présence n'a pas été jugée nécessaire: CE, 9 septembre 1998, *Lambourdière cl Assistance publique de Paris,* req. n? 107466; et CE, 13juin 1980, *Prudet cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n? 13095.

222 Garantie tenant aux pouvoirs d'instruction de la commission de réforme. La commission de réforme dispose de larges pouvoirs d'instruction spécifiés à l'identique dans les trois fonctions publiques: « La commission de réforme doit être saisie de tous témoignages, rapports et constatations propres à éclairer son avis. Elle peut faire procéder à toutes mesures d'instruction, enquêtes et expertises qu'elle estime nécessaires» (décret n? 86-442 du 14 mars 1986, art. 19; arrêté du 4 août 2004, art. 16).

Il en résulte que la commission doit avoir une connaissance complète du dossier. L'autorité administrative entacherait sa décision de nullité si elle se fondait sur des éléments d'appréciation qui n'auraient pas été soumis au préalable à la commission de réforme appelée à donner son avis. La leçon de l'arrêt suivant rendu dans une affaire de taux d'invalidité peut être étendue à toutes les situations sur lesquelles la commission de réforme doit se pencher: '

- CE, 5 avril 2006, *Caisse des dépôts et consignations cl* M. *Merotte,* req. n? 266010 : le Conseil d'État, dans cette affaire relative à une décision de refus de modification de taux d'invalidité permanente

partielle, rappelle l'article 16 de l'arrêté du 5 juin 1998 aux termes duquel « la commission de réforme doit être saisie de tous les témoignages, rapports et constatations propres à éclairer son avis ıı et poursuit « qu'il résulte de ces dispositions que si, à la suite d'un avis de la commission, l'autorité administrative provoque l'intervention d'éléments nouveaux, comme une nouvelle expertise, elle doit saisir de ceux-ci à nouveau la commission de réforme puisqu'elle ne peut légalement prendre de décision que si lé!commission a pu formuler son avis au vu de l'ensemble des éléments que l'administration prend elle-même en compte pour décider ıı.

La solution de cet arrêt demeure valable pour les trois fonctions publiques car, s'il a été rendu sous l'empire de l'arrêté du 5 juin 1998 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, on a vu que les dispositions appliquées ont gardé une rédaction identique dans le nouvel arrêté du 4 août 2004 régissant ces commissions et qu'elles sont les mêmes également dans le décret du 14 mars 1986 pour les commissions de réforme de la fonction publique de l'État.

223 Obligation d'impartialité de la commission. Dans l'exercice de ses pouvoirs, la commission de réforme doit elle-même veiller à respecter les textes assurant notamment au fonctionnaire la garantie d'un examen objectif de son dossier. Il en est ainsi en particulier en cas d'expertise:

- CAA Lyon, 21 novembre 1997, *Mme Saurin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 95LY01654, *Rec. Lebon,* tables p. 886: « Considérant qu'aux termes de l'article 7 du décret susvisé du 14 mars 19861es comités médicaux "peuvent recourir, s'il ya lieu, au concours d'experts pris en dehors d'eux"; qu'aux termes de l'article 12 du même décret la commission de réforme départementale comprend notamment "4. Les membres du comité médical prévus à l'article 6 du présent décret"; qu'il résulte de ces dispositions combinées que ni le comité médical, ni la commission de réforme ne peuvent désigner un expert parmi leurs membres »: annulation en l'espèce d'une décision prise en matière d'allocation temporaire d'invalidité concernant un fonctionnaire de l'État suite à un avis de la commission de réforme reposant sur un rapport d'expertise médicale établi par un médecin membre du comité médical et de cette commission.

La Cour administrative d'appel de Lyon, dans cette affaire, n'a pas employé le terme, mais elle semble bien avoir' sanctionné le non-respect du « principe d'impartialité» qui est le fondement des textes

cités dans l'arrêt. En effet, dans le cas d'espèce, le médecin désigné pour l'expertise a pu, en sa qualité de membre de la commission de réforme, participer à la réunion avec voix délibérative, alors que l'impartialité eût voulu qu'il fût simplement entendu (comme la commission en a la faculté en vertu de l'article 18 du décret du 14 mars 1986), étant rappelé que devant le comité médical le médecin désigné pour une expertise peut tout au plus siéger avec voix consultative (art. 7 de ce même décret).

Ce principe d'impartialité de la commission de réforme de la fonction publique de l'État s'applique aussi aux commissions de réforme de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière. À présent il résulte de l'article 17 (4e al.) de l'arrêté du 4 août 2004, aux termes duquel: « Les médecins visés au 1o de l'article 3 [c'est-à-dire les deux praticiens de médecine générale, et, s'il y a lieu, le médecin spécialiste] et les médecins agréés ayant reçu pouvoir en application de l'article 8 [c'est-à-dire dans le cas où le médecin et ses suppléants sont indisponiblesl ne peuvent pas siéger avec voix délibérative lorsque la commission examine le dossier d'un agent qu'ils ont examiné à titre d'expert ou de médecin traitant ».

Antérieurement à l'arrêté du 4 août 2004, c'est-à-dire au sein des arrêtés des 28 octobre 1958 et 5 juin 1998, le principe d'impartialité se dégageait selon un argumentaire de *texte* analogue à celui des fonctionnaires de l'État, par combinaison des textes relatifs à la commission de réforme et de ceux relatifs aux comités médicaux (à savoir le décret nO87-602 du 30 juillet 1987, pour la fonction publique territoriale; et le décret n" 88-386 du 19 avril 1988 pour la fonction publique hospitalière).

On remarque, d'ailleurs, que ce principe d'impartialité figure dans l'article 105 du Code de déontologie médicale (codifié sous l'article R. 4127-105 du Code de la santé publique) aux termes duquel: « Nul ne peut être à la fois médecin-expert et médecin traitant d'un même malade ».

224 Pas de faculté de récusation. En l'absence de texte le permettant, le fonctionnaire n'a pas la faculté de récuser un membre de la commis-- sion de réforme; mais il peut, le cas échéant, faire valoir devant le juge qu'un de ses membres aurait fait preuve de partialité à son égard, à condition d'apporter des éléments de preuve; le juge vérifie alors si une telle allégation est fondée:

_ CE 20 mars 1970, *Olle Lachenaud cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n" 76731, *Rec. Lebon* p. 216: cas d'une fonctionnaire de l'Éducation nationale critiquant la décision ministérielle la plaçant d'office à la retraite pour invalidité: « Considérant qu'aucune disposition législative ou réglementaire ne confère au fonctionnaire dont le cas est examiné par le comité médical ou par une commission de réforme, le droit de récuser un membre de ces organismes et qu'ainsi la demoiselle Lachenaud, qui ne pouvait valablement récuser l'un des médecins, n'est pas fondée à soutenir que la présence de celui-ci au sein du comité médical et de la commission de réforme aurait violé la procédure suivie; [,..1 qu'il n'est pas établi qu'ils [les avis critiqués du comité médical et de la commission de réforml soient entachés de partialité ».

Section 5
Le caractère contradictoire de la procédure

Les textes assurent le caractère contradictoire de la procédure. En leur état actuel. force est de constater que ces garanties sont un peu plus développées pour les fOflctionnaires territoriaux ou hospitaliers, depuis l'arrêté du 4 août 20Q4, que pour les fonctionnaires de l'État malgré les arnéliorations apportées pour eux par le décret du 28 juin 2000.

Sous-section 1
Fonctionnaires de l'État: garantie simple

225 Régime juridique. Le décret nO86-442 du 14 mars 1986 dispose en son article 18 que « le fonctionnaire intéressé et l'adrninistratlcn peuvent, en outré, faire entendre le médecin de leur choix par le comité médical ou la commission de réforme », L'article 19 précise que « le fonctionnaire est inVité à prendre connaissance personnellement ou par l'Intarrnédialre de-son représentant, de la partie administrative de son dossier. Un délai minimal de huit jours doit séparer la date à laquelle cette consultation est possible de la date de la

réunion de la commission de réforme; il peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux. La commission de réforme, si elle le juge utile, peut faire comparaître le fonctionnaire intéressé. Celui-ci peut se faire accompagner d'une personne de son choix ou demander qu'une personne de son choix soit entendue par la commission de réforme [...1 }); et dans ce même article le décret du 28 juin 2000 a introduit que « le secrétariat de la commission de réforme informe le fonctionnaire: - de la date à laquelle la commission de réforme examinera son dossier;- de ses droits concernant la communication de son dossier et de la possibilité de se faire entendre par la commission de réforme, de même que de faire entendre le médecin et la personne de son choix ».

La portée de cette garantie est à rechercher dans la jurisprudence, commune en l'espèce au cas du comité médical et de la commission de réforme.

226 **Obligation d'information du fonctionnaire.** La jurisprudence décide que l'agent doit être averti de la tenue de la commission de réforme, et ce, dans un délai qui lui permette, le cas échéant, de faire entendre par celle-ci le médecin de son choix:

- CE, 25 novembre 1994, *Colin cl Ministre des Affaires sociales etde la Protection sociale,* req. n? 145310, *Rec. Lebon,* tables p. 754: le requérant « soutient, sans être contredit, qu'il n'a eu connaissance des résultats de l'expertise du médecin agréé qui avait procédé à son examen que la veille de la réunion du comité médical et qu'il a, par suite, été dans l'impossibilité de faire entendre par ce comité son médecin personnel, lequel n'avait pu se rendre libre avec un préavis aussi court; que, dès lors M. Colin n'a pas été à même de faire usage de son droit de réplique prévu par les dispositions sus-rappelées; qu'ainsi le caractère contradictoire de la procédure n'a pas été respecté ». La décision ministérielle, qui était, en l'espèce, un placement d'office en position de congé de longue maladie, est annulée.

L'administration doit faire le nécessaire pour avertir son agent, dans le délai prescrit, de la tenue de la commission de réforme. Elle doit être en mesure de rapporter la preuve d'avoir fait le nécessaire:

- CE, 20 septembre 1991, *Ministre de l'Éducation nationale cl Mlle Giraud,* req. n? 81431: affaire d'allocation temporaire' d'invalidité; « considérant que s'il ressort des pièces du dossier que le ministre de l'Éducation nationale a produit devant le Conseil d'État

copie d'une lettre en date du 9 décembre 1983 de l'inspecteur d'académie de la Haute-Corse informant l'intéressée que la commission de réforme se réunirait le 15 du même mois et qu'elle pouvait lui présenter ses observations, ce document n'est assorti d'aucune pièce ou mention permettant d'établir que Mlle Giraud, qui le nie, l'ait reçu; que, dans ces conditions, le ministre de l'Éducation nationale n'a pas fourni la preuve que l'intéressée avait bien été, avant la réunion de la commission, mise en mesure de prendre connaissance de son dossier et que, par suite, l'arrêté annulé [par le tribunal administratifl avait été pris à l'issue d'une procédure régulière»; rejet de la requête en annulation du jugement du tribunal administratif.

227 **Pas d'obligation de convocation devant la commission.** La commission n'a pas à convoquer le fonctionnaire ni à lui délivrer à cette fin un bon de transport:

- CE, 1er mars 1996, *Vincent cl Ministre de l'Industrie, de la Poste et des Télécommunications et ministre de l'Intérieur,* req. n? 092287 : citation du décret du 14 mars 1986; « qu'ainsi l'administration n'était pas tenue de convoquer devant elle M. Vincent, ni de faire comparaître devant elle deux fonctionnaires de l'administration des Postes en qualité de témoins; qu'aucune autre disposition législative ou réglementaire ne faisait obligation au représentant de l'État dans le département ou aux autres autorités administratives en cause, d'intervenir pour exiger que M. Vincent soit convoqué devant la commission de réforme, qu'il reçoive un bon de transport pour répondre à cette convocation, et que deux représentants de l'administration des Postes soient convoqués »,

Cette non-audition de l'agent ne constitue pas une atteinte à la procédure contradictoire:

- CE, 15 décembre 1995, *Mme Aguillon cl Ministre de l'Intérieur,* req. n" 119074 : arrêt rendu à propos d'une mise à la retraite pour invalidité; « considérant que la circonstance que la commission de réforme n'ait pas usé de la faculté d'entendre Mme Aguillon au cours de sa séance du 16 juin 1987 n'est pas de nature à avoir privé la procédure de son caractère contradictoire ».

228 **Nécessité pour le fonctionnaire d'être actif.** En ce qui concerne l'accès au dossier, la commission n'a pas à faire procéder de sa propre initiative à la communication à l'intéressé des pièces de son dossier;

pour un exemple qui concerne la procédure devant le comité médical mais qui est transposable au cas d'une commission de réforme:

- CE, 16 décembre 1994, *Mme Parent-Hugues cl Ministre du Budget,* req. n? 110257, *Rec. Lebon* p. 560 : après avoir rappelé que la requérante avait été avisée des réunions du comité médical, le Conseil d'État poursuit: « Que l'administration, qui n'était pas tenue de procéder de sa propre initiative à la communication à l'intéressée des pièces médicales de son dossier, par l'intermédiaire du médecin que Mme Parent-Hugues aurait désigné pour être entendu devant le comité médical, en application de l'article 18 du décret susvisé du 14 mars 1986, l'a mise en mesure d'en faire prendre connaissance et de faire valoir ses observations; que la requérante n'a pas usé [..,1 de la faculté qui lui était ainsi reconnue; que, dès lors, la procédure préalable aux deux décisions attaquées ne peut être regardée comme entachée d'irrégularité. »

Mais quand cette communication est demandée, elle doit se faire de façon complète:

- CE, 4 janvier 1995, *Ministre de l'Intérieur cl Joly,* req, n? 125546, *Rec. Lebon,* tables p. 860

Naturellement si le fonctionnaire, sans motif légitime, ne s'est pas présenté devant l'expert, il ne saurait ensuite se plaindre de ne pas avoir été entendu:

- CE, 26 juillet 1982, *Cavalin cl Ordre des médecins,* req. nOs29471 et *34408, Rec. Lebon,* p. 312.

229 Actualisation nécessaire du texte pour le secret médical. L'accès au dossier soulève la question du secret médical. Le décret précité du 14 mars 1986 n'accorde au fonctionnaire de l'État ou à son représentant que l'accès à la partie administrative de son dossier, ce qui paraît contraire aux avancées de la loi n? 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, qui reconnaît aux patients un accès direct à leur dossier médical. Sur cette question voir le chapitre I^er^« les contours du secret médical ».

Il apparaît (voir sous-section suivante) que les fonctionnaires' territoriaux ou hospitaliers bénéficient au contraire d'un plein accès direct à leur dossier, y compris dans sa partie médicale.

Sous-section 2
Fonction publique territoriale et fonction publique hospitalière : garantie renforcée

230 Cadre général analogue à celui des fonctionnaires de l'État. Implicitement mais nécessairement, le principe que le fonctionnaire doit être averti de la tenue de la commission de réforme résulte des décrets:

- pour la fonction publique territoriale: décret n? 87-602 du 30 juillet 1987, article 9 : « l'intéressé et l'administration peuvent faire entendre le médecin de leur choix par le comité médical»; si la commission de réforme n'est pas citée dans ce texte, ces dispositions s'y appliquent aussi implicitement puisque celle-ci est, en quelque sorte, une formation élargie du comité médical;

- pour les fonctionnaires hospitaliers: décret n? 88-386 du 19 avril 1988, article 9: « Le fonctionnaire intéressé et l'autorité compétente de l'établissement peuvent faire entendre le médecin de leur choix par le comité médical et la commission de réforme. »

Pour le détail des modalités, il faut, à présent, se reporter à l'arrêté du 4 août 2004 commun aux commissions de réforme des deux fonctions publiques, qui a amélioré le caractère contradictoire de la procédure, par rapport aux arrêtés antérieurs du 28 octobre 1958 puis du 5 juin 1998 et par rapport à ce qu'elle est pour la fonction publique de l'État.

231 Amélioration des modalités d'accès au dossier. Un délai est prévu pour permettre au fonctionnaire de se préparer, comme pour les fonctionnaires de l'État mais en des termes différents: il doit recevoir une invitation adressée « dix jours au moins avant la réunion de la commission » (disposition déjà prévue par les arrêtés de 1958 puis de 1998);

Mais cet accès au dossier est élargi: dorénavant, le fonctionnaire accède lui-même, non seulement à la partie non médicale de son dossier comme cela avait déjà été introduit par l'arrêté de 1998 (c'est-à-dire la partie administrative et les conclusions des pièces médicales, notamment des expertises), mais il peut lui-même accéder aussi à la partie médicale de son dossier, et ce, « personnellement» alors que précédemment (comme cela avait été

introduit par l'arrêté de 1998) l'accès à la partie médicale devait se faire par l'intermédiaire d'un médecin.

Ainsi le texte de l'arrêté de 2004 intègre-t-illes avancées de la loi du 4 mars 2002 précitée en matière d'information médicale du patient (sur cette question, voir nOs149 et s.),

232 Comparution de droit devant la commission de réforme, Le fonctionnaire doit être systématiquement convoqué devant la commission, alors qu'auparavant (arrêtés de 1958 puis de 1998) cette comparution n'était qu'une faculté laissée à la discrétion de la commission.

Lors de cette comparution, l'agent garde la faculté de se faire assister par un médecin et aussi par un conseiller de son choix (art. 16) (comme déjà prévu par l'arrêté de 1998; celui de 1958 ne prévoyait que l'assistance par un médecin).

233 Impact des nouveautés, Les innovations introduites dans les textes font qu'une partie de la jurisprudence antérieure (notamment celle citée ci-dessus pour les agents de l'État en matière de comparution) n'est plus transposable aux fonctionnaires territoriaux ou hospitaliers; ceux-ci sont en droit, notamment, de soutenir qu'ils doivent être convoqués à la réunion de la commission de réforme pour pouvoir y comparaître. L'expérience dira si lesdits fonctionnaires s'y rendent effectivement; en tout cas l'administration devra veiller à ne pas oublier cette convocation, en respectant les délais impartis par les textes. Ils sont en droit aussi de réclamer un accès direct à la partie médicale de leur dossier.

L'administration devra s'aménager la preuve de ce qu'elle a accompli les formalités nécessaires pour que les fonctionnaires puissent exercer de tels droits.

On peut citer un arrêt qui, sans mettre en œuvre les dispositions de l'arrêté du 4 août 2004, qui n'étaient pas encore applicables au cas d'espèce, tire néanmoins les leçons de la loi n? 2002-303 du 4 mars 2002 en matière de communication des pièces médicales directement à l'agent:

- CAA Paris, 30 septembre 2004, *Mme Grunnet cl Centre hospitalier d'Orsay,* req. n? 03PA01769, *Rec. Lebon,* Tables, p. 700.

134 Difficultés prévisibles dans l'application du renforcement du contradictoire. Plusieurs difficultés risquent de surgir au contentieux par suite de ce renforcement du caractère contradictoire de la procédure, Il est difficile, à l'heure actuelle, d'accéder à une jurisprudence pouvant les illustrer. Mais comme ces nouvelles dispositions donnent aux fonctionnaires des garanties qui se rapprochent de celles prévues dans les procédures disciplinaires, on peut estimer que la jurisprudence existant dans ce dernier domaine pourrait être transposée aux procédures devant les commissions de réforme (ceci étant dit sous réserve de l'appréciation qui sera effectivement portée *in fine* par le Conseil d'État).

Voici quelques exemples de solutions apportées par la jurisprudence en matière disciplinaire où les moyens de procédure sont souvent nombreux:

- le délai de convocation au conseil de discipline; son respect est impératif, même suite à un report de la date de réunion: CE, 9 février *2000, Bitauld cl Ministre de l'Intérieur,* req. nO191227, *Rec. Lebon,* tables p. 807; ou CE, 6 juin 2001, *Agence nationale pour l'emploi cl Sol,* req. nO210916, *Rec. Lebon,* tables p. 808;

- dès lors que la convocation à la réunion du conseil de discipline a bien été faite il incombe au requérant de prendre ses dispositions pour y comparaître ou présenter des observations écrites: CE, 6 février 1995, *Martinez cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 104043;

_ en cas d'empêchement de l'agent pour des raisons de santé, il lui incombe de demander le cas échéant un report du conseil de discipline: CE, 29 septembre 1982, *Mme Vernel cl Commune de Béthune,* req, nO11097, *Rec. Lebon* p. 320; ce genre de situation pourrait se rencontrer devant une commission de réforme, mais le fonctionnaire y a la faculté de faire entendre une personne de son choix;

- toutefois un tel report n'est pas de droit: CE, 6 janvier 2006, *Marty-Vrayance cl Ministre État, ministre de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire,* req. nOs264449 et 265218; en cette affaire, le conseil de discipline sollicité de faire un report « n'était pas tenu de renvoyer l'affaire à une séance ultérieure» et « a pu légalement écarter la demande formulée en ce sens [..,1 et émettre un avis hors de la présence de l'intéressé, dès lors que ce dernier avait disposé d'un

délai suffisant pour se faire représenter ou adresser au conseil de discipline des observations écrites»;

- les demandes de report de la réunion du conseil de discipline doivent avoir un motif légitime; CE, 29 janvier 2001, *Bensabat cl Ordre des médecins,* req. n? 192129, *Rec. Lebon* p. 39 : demande de report de la réunion de la section disciplinaire du Conseil national de l'ordre des médecins au motif que sa date tombait un jour où les convictions religieuses du fonctionnaire poursuivi lui interdisaient toute activité de nature professionnelle; le Conseil d'État a écarté ce motif dans les circonstances de l'espèce. Pour un autre cas où la demande de report a été rejetée: CE, 23 février 2000, *Exposito cl Ordre des médecins,* req. n? 198931, *Rec. Lebon* p. 992, devant la même section disciplinaire que dans l'arrêt précédent, le grief soulevé était que la réunion tombait un dimanche; le rejet de ce motif ne méconnaît pas l'article 9 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Section 6
Les garanties tenant aux modalités de la délibération

Comme pour tout organe délibératif, la commission de réforme ne rend un avis régulier que si ont été respectées certaines règles de base: réglarité et impartialité de sa composition, etc.

235 **Régularité de sa composition.** L'administration doit veiller à une composition régulière de la commission. L'enseignement de l'arrêt qui suit peut être étendu aux commissions de réforme:

- CE, 22 juillet 1994, *Rabouille cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 106282 : arrêt rendu à propos d'un licenciement pour inaptitude physique d'un élève instituteur après un avis d'un comité médical tenu en septembre 1985; « qu'il ressort des pièces du dossier qu'à la date de l'avis le dernier arrêté fixant la composition dudit comité médical départemental avait été pris en janvier 1981 et que, par suite les pouvoirs de ses membres expiraient en janvier 1985; que dès lors la décision de licenciement a été prise sur l'avis d'un comité médical irrégulièrement composé »; annulation justifiée.

236 **Impartialité de la composition.** La question de l'impartialité a été abordée précédemment à propos des médecins auxquels la commission confie une expertise. Elle se pose aussi pour la composition même de la commission de réforme. Lorsque siège au sein de la commission de réforme un médecin ayant été amené, antérieurement, à examiner le fonctionnaire à titre privé, peut-il avoir voix délibérative?

Dans le cadre de l'arrêté du 4 août 2004, la situation est clairement réglée par l'article 17 (4e alinéa) qu'il y a lieu de citer à nouveau: « Les médecins visés au 1o de l'article 3 [c'est-à-dire les deux praticiens de médecine générale et, s'il y a lieu, le médecin spécialiste] et les médecins agréés ayant reçu pouvoir en application de l'article 8 [c'est-à-dire dans le cas où le médecin et ses suppléants sont Indisponibles] ne peuvent pas siéger avec voix délibérative lorsque la commission examine le dossier d'un agent qu'ils ont examiné à titre d'expert ou de médecin traitant ».

Ce texte a probablement rendu obsolète la jurisprudence antérieure selon laquelle, en soi, la circonstance qu'un médecin membre de la commission de réforme en tant que membre du comité médical ait examiné le fonctionnaire ne faisait pas obstacle à ce que le médecin en question prenne part à la délibération: CE, 9 septembre 1998, *Lambourdière cl Assistance publique de Paris,* req. n" 107466.

Dans ce même arrêt le Conseil d'État avait jugé que le fait que l'avis de la commission de réforme au sein de laquelle avait siégé ce médecin soit en contradiction avec les conclusions de ce même médecin lorsqu'il avait examiné auparavant le fonctionnaire est sans influence sur la régularité de la délibération.

237 **Respect du quorum requis par les textes.** La commission départementale de réforme est présidée par le préfet, mais celui-ci ne prend pas part au vote. Il en résulte que les trois collèges composant la commission sont placés à égalité de voix: celui de l'administration, celui des personnels et celui des médecins, qui ont, chacun, deux sièges de titulaires.

Dès lors, dans quelles conditions la règle du quorum est-elle respectée?

À ce genre de question, la réponse dépend du *texte* régissânt le fonctionnement de la commission de réforme. Il est utile de rappeler les principes généraux puis de voir leur application pratique.

Les principes généraux ont été lumineusement exprimés par le président Raymond Odent, dans son cours de « Contentieux administratif», de la façon suivante (seules les très nombreuses notes et références de jurisprudences ne sont pas reproduites): « Tout organisme consultatif siège valablement si le quorum est atteint. Il n'est donc pas nécessaire que les membres titulaires et, le cas échéant, les membres suppléants remplaçant les titulaires absents participent tous à la séance. Il suffit que, tous les membres ayant été convoqués, le nombre des présents réunisse le quorum [... 1 L'exigence du quorum est en principe la seule à laquelle la validité de la délibération est subordonnée: sauf texte contraire [...l. même pour les organismes où un équilibre a été institué dans la répartition des sièges entre les différentes tendances ou différents intérêts, comme cela se produit par exemple, dans les commissions paritaires, les délibérations sont régulières dès lors que la majorité des membres ont assisté à la séance même si les diverses catégories intéressées n'ont pas été représentées par un nombre égal de membres [...1. Il n'y a d'ailleurs pas de principe de droit exigeant qu'une commission ait un caractère paritaire ou que le quorum soit calculé de telle manière qu'une fraction des intéressés soit, en tout cas, représentée [...1. Seul un texte exprès peut imposer la présence effective d'un nombre égal de membres de chaque catégorie [...1. Par conséquent, est régulière la délibération d'une commission administrative paritaire, même si elle n'a pas fonctionné en formation paritaire, dès lors que tous les représentants titulaires du personnel puis leurs suppléants ont été convoqués mais avaient répondu qu'ils ne pouvaient se rendre à la convocation et dès lors que le quorum était atteint [...1» (voir bibliographie pour le signalement de l'ouvrage; cet extrait est tiré du fascicule 4).

L'application pratique de ces principes à la commission de réforme est illustrée par l'arrêt suivant:

- CE, 6 janvier 1995, *Mme Verot cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 104439: « Considérant qu'aux termes de l'article 19 du décret susvisé du 14 mars 1986 : "La commission de réforme ne peut délibérervalablement que si la majorité absolue des membres en exercice assiste à la séance; un praticien de médecine générale ou le spécialiste compétent pour l'affection considérée doit participer à la délibération"; qu'il n'est pas contesté que la majorité absolue des membres en exercice de la commission de réforme ont participé à la délibération; que, dès lors, la circonstance que trois des médecins mentionnés sur la liste des médecins du comité médical, laquelle,

d'ailleurs, comprenait également les médecins suppléants, aient été absents est sans influence sur la validité de la délibération de la commission de réforme. »

En revanche, si pour la commission de réforme de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, les avis sont également émis à la majorité des membres présents, un verrou plus fort est instauré par les dispositions des 'I"' et 2e alinéas de l'article 17 de l'arrêté du 4 août 2004 : « La commission ne peut délibérer valablement que si au moins quatre de ses membres ayant voix délibérative assistent à la séance. / Deux praticiens, titulaires ou suppléants, doivent obligatoirement être présents. »

Ainsi, dans les trois fonctions publiques si la règle du quorum ne comporte pas d'obligation de parité effective en séance entre les trois collèges, elle s'accompagne d'une disposition assurant la présence d'au moins un praticien pour la fonction publique de l'État, et de deux pour les deux autres fonctions publiques.

238 Respect du caractère tripartite. Le caractère tripartite et paritaire de la commission doit être respecté au niveau des convocations aux séances. Dans un arrêt, concernant un fonctionnaire de l'État, était en cause la présence en séance d'un seul membre au lieu de deux dans la catégorie des représentants du personnel. Le Conseil d'État exige non pas qu'en séance siège effectivement dans chaque catégorie un nombre égal de membres, mais que les désignations aient bien été faites pour chaque.catégorie et que les membres ainsi désignés aient bien été convoqués; si l'administration a omis de pourvoir à la désignation ou encore à la convocation d'un seul membre il s'agit d'une irrégularité substantielle:

- CE, 4 août 2006, *Mme Massimi cl Ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie et ministre de la Justice,* req. n? 272074; affaire de refus de réversion de rente viagère d'invalidité à la veuve d'un fonctionnaire de l'administration pénitentiaire: « Considérant qu'en vertu de l'article 12 du décret susvisé du 14 mars 1986, la commission de réforme comprend deux représentants du personnel élus par la commission administrative paritaire locale; qu'il est constant qu'un seul de ces représentants a siégé à la séance du 11 décembre 1998, au cours de laquelle la commission de réforme des Bouches-du-Rhône a estimé que la maladie dont est décédé M. Massimi n'était pas imputable au service; que l'allégation de Mme Massimi selon laquelle cette circonstance tiendrait à ce qu'un

seul représentant du personnel avait été désigné, et par suite convoqué, n'est pas contestée par l'administration; que dans ces conditions la consultation de la commission de réforme doit être regardée comme entachée d'une irrégularité substantielle; que, par suite, et sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, Mme Massimi est fondée à demander l'annulation de la décision de refus attaquée. »

I@f *Dans le même ordre d'idée, mais concernant le fonctionnement d'une juridiction, il est intéressant de noter que le Conseil d'État* a *rappelé que, lorsqu'un texte prévoit qu'une juridiction est composée de plusieurs catégories de membres désignées par des autorités différentes, sans exiger que tous les membres soient présents* ou *que toutes les catégories soient représentées lors du délibéré, la juridiction peut valablement siéger dès lors que le quorum qui lui est applicable est respecté, alors même que tous les membres nommés* au *titre d'une même catégorie seraient absents: CE, 20 mai 2005, Ministre des Affaires sociales, du Travail et de la Famille cl Dechaux, req. n"* 261633, *Rec. Lebon, tables p.* 736. *On vient de voir que pour les commissions de réforme les textes garantissent la présence* au *moins d'un praticien, sinon de deux, ce qui constitue une garantie pour l'examen de l'aspect médical des dossiers.*

239 Difficultés pour l'administration. La leçon à tirer des décisions précitées est qu'il incombe à l'administration d'assurer la mise en place de chaque commission de réforme conformément aux textes en vigueur.

À cet égard l'administration doit être vigilante sur les exigences des textes, qui peuvent ne pas être les mêmes sur tous les points selon les fonctions publiques:

- dans la commission de réforme régie par l'arrêté du 4 août 2004 (fonctions publiques territoriale et hospitalière) il est exigé, par l'article 17, dans le quorum, la présence d'au moins deux praticiens (titulaires ou suppléants);

- alors que dans le décret du 14 mars 1986 (fonction publique de l'État), l'article 19 n'exige la présence que d'un seul praticien qui' peut être soit le praticien de médecine générale soit le spécialiste compétent pour l'affection considérée.

CHAPITRE 4

La décision de l'autorité administrative

Comme déjà indiqué au chapitre précédent, il est de la compétence de l'autorité investie du pouvoir de nomination de prendre la décision admettant ou refusant d'imputer au service l'accident dont le fonctionnaire a été victime. À ce sujet quelques points particuliers, qui sont souvent une source de difficultés entre le fonctionnaire et son administration, méritent un développement.

Section 1
La naissance de **la** décision administrative

240 Les décisions antérieures à l'avis de la commission de réforme ne créent pas de droits acquis. À peu près dans tous les cas, comme déjà indiqué, la consultation de la commission de réforme est obligatoire avant que l'administration ne se prononce sur l'imputabilité au service de l'affection pour laquelle le fonctionnaire a des arrêts de travail et des soins. Mais dans l'intervalle de temps séparant la saisine de la commission de réforme et l'émission de son avis, l'agent est susceptible de rester en arrêt de travail et de continuer à percevoir son plein traitement (voir le chapitre 1er de la quatrième partie). Si en définitive, après l'avis, l'administration ne reconnaît pas l'imputabilité au service, la question est de savoir si le fonctionnaire peut se prévaloir des décisions antérieures maintenant le plein traitement pour soutenir que, de ce fait même, la reconnaissance d'imputablHté lui était acquise et qu'il a droit au m-aintien des pleins traitements déjà versés quand ils ont dépassé la période dé trois mois pendant laquelle, de toute rnanlère. en vertu du régime des congés de maladie ordinaire (sauf les cas évoqués où l'agent s'est placé en situation irrégulière) ce plein traitement est assuré, ou si alors il doit être-placé à demi-traitement pendant les six mois suivant ces trois premiers mois. Le même dilemme surgit au terme de la

période de neuf mois d'arrêt de travail à l'issue de laquelle, en principe, si l'agent ne reprend pas son service, il est placé en disponibilité d'office sans traitement.

La jurisprudence a décidé que les textes ne permettent pas, en pareil cas, à l'agent de se prévaloir d'un droit acquis à la reconnaissance de l'accident de service:

- CE, 15 février 1995, *Mme Violeau cl Département de Haute-Savoie,* req. n? 144413: cas d'un fonctionnaire territorial; « considérant qu'il résulte des dispositions précitées de la loi du 26 janvier 1984 [article 57,2°] que le droit à l'intégralité du traitement et au remboursement des honoraires médicaux et des frais entraînés par l'accident est subordonné à l'imputation au service de l'accident ou de la maladie; que, par suite, Mme Violeau ne tirait aucun droit acquis des précédents arrêtés du président du conseil général lui accordant des arrêts de travail au titre de l'accident du travail du 19 avril 1985, qui étaient intervenus avant l'appréciation de l'imputation au service des troubles dont Mme Violeau souffrait»; rejet de la demande d'annulation de la décision du 26 septembre 1986 par laquelle le président du conseil général a refusé de regarder comme se rattachant à un accident de service les soins et arrêts de travail dont elle avait bénéficié au cours de l'année 1986.

Il en résulte que l'agent qui avait bénéficié d'un plein traitement dans l'attente de l'avis de la commission de réforme peut être conduit à reverser un trop-perçu de rémunération, étant donné que la décision de l'administration peut être rétroactive, comme cela se déduit de l'arrêt précité et comme il sera plus amplement exposé à la section 3 ci-dessous (voir nOs247 et s.).

De même les décisions de prise en charge d'arrêts de travail, qui relèvent de la seule autorité administrative de nomination de l'agent, ne créent pas de droits acquis au regard d'autres garanties telles que l'allocation temporaire d'invalidité ou la rente viagère d'invalidité qui, en outre, nécessitent l'intervention d'une deuxième autorité administrative:

- CE, 18r mars 1996, *Ministre de l'Intérieur et de la Sécurité publique cl Rolando,* req. n? 143458, cas d'un fonctionnaire de l'État: « Considérant que la circonstance que le préfet délégué pour la police a, par arrêté du 23 octobre 1986, accordé à M. Rolando le bénéfice des dispositions de l'article 34 2°, 2e alinéa, de la loi n? 84-16 du 11 janvier 1984, n'a pas eu pour objet et ne pouvait avoir légalement pour effet de conférer à l'intéressé des droits en ce qui concerne l'attribution éventuelle d'une allocation temporaire d'invalidité; que, dès lors, le ministre de l'Intérieur et de la Sécurité publique est fondé à soutenir que c'est à tort que le tribunal administratif de Marseille s'est fondé sur l'existence de l'arrêté préfectoral susmentionné pour annuler la décision du 6 octobre 1989 par laquelle le ministre de l'Intérieur et de la Sécurité publique a rejeté le recours gracieux présenté par M. Rolando visant à obtenir une allocation temporaire d'invalidité à la suite de l'accident de trajet dont il aurait été victime le 27 juin 1986. » Il est intéressant d'observer aussi que le caractère définitif de la décision sur le bénéfice des dispositions de l'article 342°,2e alinéa, est sans influence pour un droit éventuel à l'allocation temporaire d'invalidité.

241 Décision susceptible de naître suite à la transmission de l'avis. Dans la pratique, il est assez fréquent que l'administration se borne à adresser à son agent les avis de la commission de réforme avec une simple lettre d'accompagnement qui de prime abord ne constitue pas une décision; un recours pour excès de pouvoir devant le juge administratif serait à ce stade irrecevable. Mais le juge peut estimer qu'une véritable décision administrative a pu « naître» à un certain moment selon la façon dont l'administration réagit aux doléances de son agent à l'encontre de l'avis de la commission de réforme. La décision administrative ainsi apparue risque d'ailleurs d'être fortement critiquable en la forme; on en a ainsi un exemple dans l'arrêt suivant:

- CAA Paris, 23 mai 2000, *Mme Berthelier cl Commune de Drancy,* req. n?97PA03649, cas d'une fonctionnaire territoriale: « Considérant que, par courrier du 19 janvier 1993, le maire de Drancy a notifié à Mme Berthelier l'avis de la commission départementale de réforme en date du 5 janvier 1993 défavorable à la prise en charge, au titre du régime des accidents du travail, de l'invalidité permanente partielle présentée par Mme Berthelier; qu'en réponse à une lettre de protestation de celle-ci en date du 29 janvier 1993, le maire de Drancy lui a fait savoir que la commission départementale de réforme s'était déjà prononcée à trois reprises dans le sens de l'absence d'imputabilité au service de son invalidité et qu'elle avait la possibilité de déposer un recours devant le tribunal administratif; que ce courrier, qui doit être regardé comme étant la décision par laquelle le maire a rejeté la demande de Mme Berthelier tendant à ce que l'invalidité permanente partielle dont elle est atteinte soit

imputée au service et à ce que les soins dont elle a fait l'objet après le 18 octobre 1991 soient pris en charge à ce titre, se borne à se référer, sans d'ailleurs les spécifier, aux avis déjà rendus par la commission départementale de réforme; qu'il n'expose ni les considérations de droit constituant le fondement de la décision ni la position propre du maire; qu'il ne peut donc tenir lieu de la motivation exigée par la loi du 11 juillet 1979» (annulation de la décision du maire).

Section 2
La motivation de la décision administrative

En pratique l'autorité administrative a seulement l'obligation de motiver les décisions qui refusent de reconnaître l'imputabilité au service de l'accident ou l'imputabilité à l'accident de service de tout ou partie des séquelles qui ont suivi.

Sous-section 1
L'obligation de motiver les refus d'imputabilité

242 Source légale de l'obligation. Cette obligation a sa source dans l'article 1er de la loi n? 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public qui dispose:

« Les personnes physiques et morales ont le droit d'être informées sans délai des motifs des décisions administratives défavorables qui les concernent. À cet effet doivent être motivées les décisions qui refusent un avantage dont l'attribution constitue un droit pour les personnes qui remplissent les conditions pour l'obtenir. »

Comme il a été rappelé au début du chapitre 2 de la deuxième partie, les statuts des trois fonctions publiques posent comme un droit le congé de maladie et, en cas d'accident de service (ou de maladie imputable au service) il en est de même pour le régime particulier de protection sociale qui l'accompagne. Ainsi, le refus de ce régime' constitue une décision refusant un avantage dont l'attribution constitue un droit et, par suite, une telle décision doit être motivée.

La jurisprudence a souvent clairement énoncé cette obligation de motivation en matière de décision refusant l'imputabilité d'une affection à un accident de service; par exemple:

- CE, 21 octobre 1992, *Ministre de l'Intérieur cl* M. *Kayser,* req. n?92368: cas d'un sous-brigadier de police auquel un arrêté préfectoral a refusé le bénéfice des dispositions de l'article 34,2o, 2e alinéa, de la loi du 11 janvier 1984; « que cet arrêté doit dès lors être regardé comme refusant un avantage "dont l'attribution constitue un droit pour les personnes qui remplissent les conditions légales pour l'obtenir" au sens de l'article 1er de la loi susvisée du 11 juillet 1979; qu'il est ainsi au nombre des décisions qui, en application dudit article, doivent être motivées ».

On trouverait aisément d'autres arrêts, relatifs à toutes les catégories de congés médicaux, dès lors que ces congés sont refusés: CE, 5 février 1997, *Ministre délégué à la Poste cl Mme Thuel,* req. n? 146109, *Rec. Lebon,* tables p. 641 (pour un refus de prolongation d'un congé de longue durée),

Lorsque le juge annule pour simple défaut de motivation une décision dont la motivation est obligatoire, cela ne préjuge pas du fond du droit. La simple conséquence est que l'administration doit prendre une nouvelle décision, en la motivant.

243 Pas d'obligation de motivation si l'imputabilité est admise. En revanche, si le régime de l'accident de service est accordé cette motivation n'est pas exigée. Il est vrai qu'en pareil cas l'agent, qui est généralement le demandeur de la prise en charge du congé ou des soins, ne serait pas recevable à soulever de litige contre une décision favorable a *priori.*

Pourtant, il arrive qu'un fonctionnaire estimant ne plus être malade ou ne plus avoir à être traité comme tel, se rebelle contre les congés de maladie qui lui sont octroyés et qui, par suite, ne sont pas motivés. Cette situation surgit par exemple lors des placements d'office en congé de longue maladie ou de longue durée, sans doute en raison de la connotation particulière qu'ils peuvent revêtir pour le fonctionnaire et qui est liée à la nature des affections pour lesquels de tels congés sont accordés.

La jurisprudence, en pareil cas, décide que ces placements d'office en congé de maladie n'ont pas à être motivés, car ils ne constituent pas des décisions refusant un avantage auquel l'agent aurait droit, à

savoir la possibilité de pouvoir travailler étant donné que cet agent ne remplit plus la condition légale requise d'être apte physiquement à l'exercice des fonctions. Il y a malentendu sur le sens du mot « avantage» chez le requérant: l'avantage qu'on lui accorde, en l'espèce, est celui d'être placé en congé de maladie compte tenu, précisément de son état de santé. Sur ce point particulier on peut voir par exemple: CE, 29 juillet 1994, *Mayneris cl Ministre de l'Économie,* req. n" 98004, ou, encore: CE, 30 septembre 2005, *Mme Vetter cl Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche,* req. n" 266225, *Rec. Lebon,* tables p.931,

Sous-section 2
La forme de la motivation

244 **Caractère écrit et contenu de la motivation.** L'article 3 de la loi du 11 juillet 1979 dispose: « La motivation exigée par la présente loi doit être écrite et comporter l'énoncé des considérations de droit et de fait qui constituent le fondement de la décision. »

Souvent la motivation de la décision refusant le bénéfice de la législation sur les accidents de service (ou les maladies imputables au service) est brève et se limite à énoncer, par exemple, que l'affection mettant l'agent dans l'incapacité d'exercer ses fonctions ne trouve pas son origine dans l'accident invoqué, ou encore, plus brièvement, qu'il n'y a pas de lien de causalité et que cette origine se trouve dans un « état antérieur» étranger au service. L'administration peut aussi soutenir que l'accident invoqué n'est pas établi. Elle peut encore se borner à faire sien l'avis de la commission de réforme en l'intégrant dans sa décision (par exemple en le reproduisant). Pour ce qui est des considérations de droit l'administration se limite, en général, à viser les textes qui servent de fondement à sa décision.

Cette façon de pratiquer peut être suffisante. C'est le cas dans l'arrêt déjà cité:

- CE, 21 octobre 1992, *Ministre de l'Intérieur cl* M. *Kayser,* req. n? 92368: « Considérant que l'arrêté dont s'agit, d'une part, vise explicitement "l'article 34, paragraphe 2, alinéa 2" de la loi du 11 janvier 1984, d'autre part, vise également "l'avis défavorable émis par le comité médical... en sa séance du 4 septembre 1985", et incorpore, à son article 1er le texte même de cet avis; que cet arrêté

satisfait aux exigences de l'article 3 de la loi du 11 juillet 1979; que c'est à tort que le tribunal administratif s'est fondé sur un défaut de motivation pour annuler l'arrêté du préfet de la Moselle en date du 1er octobre 1985 »; ensuite le Conseil d'État, évoquant l'affaire, donne raison au requérant pour des motifs de fond. Il sera revenu ci-dessous sur cet arrêt à propos de la question du secret médical.

Mais, si l'administration ne procède pas ainsi, sa décision est irrégulière pour insuffisance de motivation:

- CE, 1er juillet 1991, *Ministre de l'Intérieur cl Coussan,* req. n? 90452, Rec. Lebon, tables p. 666: annulation d'un arrêté de mise à la retraite pour invalidité non imputable au service, au motif que « l'arrêté attaqué ne comporte lui-même aucun motif; que s'il vise l'article L. 29 du Code des pensions civiles et militaires de retraite et le procès-verbal de la commission de réforme [...1 il ne déclare pas s'approprier l'avis de cette commission dont le texte n'est pas incorporé à celui de l'arrêté »,

De même, la décision non motivée, alors que sa motivation est obligatoire, demeure irrégulière si l'administration, saisie d'une demande de communication de ses motifs, se borne à répondre sans expliciter ses motifs et en se contentant de viser l'avis de la commission de réforme sans le reproduire ni le joindre:

- CE,28 septembre 2007, *Mme Grossier cl Centre hospitalier de Vittel,* req. n? 280697 : aide soignante dont la demande de prise en charge d'arrêts .de travail au titre d'un accident de service avait été rejetée implicitement et ayant demandé la communication des motifs de cette décision; le Conseil d'État estime que la réponse donnée ne satisfait pas à l'obligation de motivation: « Que, si le directeur du centre hospitalier a répondu le 23 février 2004 à la demande de communication des motifs de la décision implicite que Mme Grossier lui avait adressée [...1 sur le fondement de l'article 5 de cette même loi [du 11 juillet 19791,cette réponse ne contient aucune motivation et se borne à se référer à l'avis émis par la commission de réforme [...I, dont il n'est d'ailleurs pas établi qu'il lui aurait été joint»; par suite est annulée la décision de refus de reconnaissance d'imputabilité.

Cet exemple est une transition avec le paragraphe suivant.

245 **Motivation par référence.** L'administration au lieu de rédiger une motivation dans sa décision se contente assez souvent de se référer aux procès-verbaux de la commission de réforme. La jurisprudence

admet qu'il est ainsi satisfait à l'obligation de motivation, à la double condition que ces procès-verbaux soient joints à la décision et qu'ils soient eux-mêmes motivés.

- CE, 30 juin 1997, *Commune de Chelles cl Mme Branger,* req. n? 144621: affaire de refus d'imputabilité d'un accident; « considérant que si les décisions attaquées du maire de Chelles [dates] ne comportent pas par elles-mêmes de motivation expresse, elles se réfèrent aux procès-verbaux, eux-mêmes motivés, des séances [dates] de la commission de réforme dont copie était jointe aux décisions attaquées qui doivent, dès lors, être regardées comme suffisamment motivées ».

Si l'avis de la commission de réforme, même joint à la décision, est insuffisamment motivé, alors la décision de l'administration ne peut pas elle-même être regardée comme suffisamment motivée et doit être annulée.

- CE, 22 février 1989, *Mme Fonte/line cl Centre hospitalier spécialisé Charles-Perrens,* req. n? 84107, *Rec. Lebon,* tables p. 444 : placement d'office à la retraite, qui constitue une décision devant être motivée, car elle met fin avant son terme normal à la carrière; elle est annulée au motif « que ni la décision attaquée, ni la lettre d'envoi qui l'accompagne, ne comporte l'énoncé des considérations de fait rendant cette infirmière diplômée du secteur psychiatrique définitivement inapte à tout emploi de son grade; que si cette décision, sans s'en approprier les termes, vise l'avis émis par la commission départementale de réforme dans sa séance du 27 mars 1985, et à supposer même que cet avis ait été joint à l'expédition de la décision, ce document, contrairement aux prescriptions de l'article 16 de l'arrêté du 28 octobre 1958, n'indique pas que la commission de réforme a estimé que l'intéressé était dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions; qu'il ne peut donc tenir lieu de la motivation exigée par la loi ».

Les considérations ci-dessus renforcent celles déjà faites à propos de la motivation de l'avis de la commission administrative au chapitre 3 de la présente partie. Il est indispensable en pratique que l'avis de la commission de réforme soit lui-même motivé s'il est défavorable au fonctionnaire: sans cette motivation, l'administration, qui doit prendre une décision, non seulement risque de ne pas être suffisamment éclairée sur la situation de son agent, mais encore se trouve privée' de la faculté, tout de même bien utile, d'adopter dans sa décision une motivation par référence.

246 **Motivation et secret médical.** Quand l'administration doit motiver sa décision elle doit le faire dans le respect du secret médical. Il est renvoyé au chapitre 1er pour les divers aspects de cette question.

Une bonne illustration de cette question ainsi que des indications sur la manière dont l'administration doit procéder, se trouvent dans les conclusions du commissaire du Gouvernement Serge Daël dans l'affaire: CE, 21 octobre 1992, *Ministre de l'Intérieur cl* M. *Kayser,* req. n" 92368 (conclusions accessibles au centre de documentation du Conseil d'État).

En se reportant à l'extrait de cet arrêt, reproduit ci-dessus au paragraphe intitulé « Caractère écrit et contenu de la motivation », on constate que le Conseil d'État a adopté le point de vue de son commissaire du Gouvernement.

Cette affaire posait la question de savoir si les troubles psychiques d'un sous-brigadier de police étaient en relation directe avec la connaissance des risques de mort subite que comportaient ses affections cardiaques, qui elles-mêmes étaient la conséquence directe d'un accident de la circulation survenu à l'occasion du service. Devant le Conseil d'État, le commissaire du Gouvernement, s'interrogeant sur la motivation de la décision préfectorale attaquée, annulée par le tribunal administratif pour insuffisance de motivation, a estimé, au contraire, que ce grief ne pouvait pas être retenu en estimant que « certes la décision devait être motivée en application de l'article 1er de la loi du **11** juillet 1979 car, refusant le bénéfice pour M. Kayser de l'article 34, 2°, alinéa 2, de la loi du 11 janvier 1984, elle refuse un avantage dont l'attribution constitue un droit pour les personnes qui remplissent les conditions légales pour l'obtenir. Mais l'arrêté [préfectoral attaqué] qui: - d'une part, vise l'article 34, 2o, alinéa 2, qui fixe les conséquences de l'imputabilité, - d'autre part, vise l'avis favorable du comité médical et reprend pratiquement mot pour mot dans son dispositif l'avis de ce comité, est suffisamment motivé. En effet, s'agissant de *questions d'ordre médical,* couvertes par le secret professionnel, votre jurisprudence n'est pas exigeante (voir [les arrêts] section du *Ministre de l'Intérieur et de la Décentralisation* et *Lambert,* 31 mars 1989, req. n? 69547 *[Rec. Lebon]* p. 110 et *[Antkowiak]* 29 juin 1990, req. n? 94039) même si elle s'applique à tenir compte de chaque espèce *(Mme Fontelline,* 22 février 1989, *[Rec. Lebon]* p. 446; *Ville de Gaillac,* 2 mai 1990, req. n? 87654). Au cas présent, s'agissant d'un *lien de causalité,* il n'est guère possible, à moins de refaire une expertise médicale dans la

décision même, de faire autre chose que de l'affirmer ou de le nier en se référant à l'avis du comité ou à des pièces médicales» (ces quatre arrêts figurent dans *Légifrance),*

Ces propos à la fois pragmatiques et cadrés par les exigences juridiques apparaissent toujours pertinents.

Le risque est que la motivation, par excès de précision, porte atteinte au secret médical, lorsque l'administration, croyant bien faire, désigne expressément dans sa décision la maladie pour laquelle le congé est demandé. Ce risque existe en particulier pour les congés de longue maladie ou de longue durée dont l'octroi est subordonné à une pathologie figurant sur des listes réglementaires; le fait que la décision administrative soit une mesure individuelle et ne fasse pas, en principe, l'objet de publicité autrement qu'au fonctionnaire concerné, ne permet pas de s'affranchir de la règle du respect du secret médical; on le voit dans l'arrêt suivant:

- CAA Nancy, 22 septembre 2005, *Communauté urbaine du Grand-Nancy cl Casanovas,* req. n? 01NC01262, cas d'une décision refusant de reconnaître imputable au service l'affection d'un agent territorial nécessitant un congé de longue maladie: « Que si le respect des règles relatives au secret médical ne peut avoir pour effet d'exonérer l'administration de l'obligation de motiver sa décision, dans des conditions de nature à permettre l'exercice, par le juge de la légalité, de son contrôle, il n'appartient pas à l'administration de divulguer les éléments d'ordre médical couverts par le secret; qu'il en va ainsi lors même que la décision à intervenir, ayant le caractère d'un acte individuel, ne doit normalement faire l'objet d'autres mesures de publicité que celle de sa notification à son destinataire. »

En l'espèce, la décision administrative avait méconnu le secret médical en mentionnant la nature de l'affection.

Section 3
Les effets particuliers de **la** décision administrative

Pour l'étude, sur un plan général, des effets d'une décision administrative, il est renvoyé aux ouvrages de droit administratif. Toutefois' au moins deux aspects particuliers méritent d'être soulignés dans le cadre du présent exposé.

247 Caractère rétroactif de la décision. Dans le domaine des accidents et des maladies imputables au service, les décisions prises dérogent très souvent au principe selon lequel les règlements et les décisions de l'autorité administrative, à moins qu'ils ne soient pris pour l'exécution d'une loi ayant effet rétroactif, ne peuvent statuer que pour l'avenir.

Ce principe a été éminemment illustré par le Conseil d'État dans son arrêt: CE, 26 décembre 1925, *Rodière cl Ministre des Régions libérées,* req. n? 88369, *Rec. Lebon* p.1065 (reproduit dans le recueil des *Grands Arrêts de la jurisprudence administrative).* Il comporte plusieurs exceptions, dont certaines sont énoncées par cet arrêt lui-même et parmi lesquelles figure le cas où il incombe à l'administration de rechercher les moyens d'assurer à chaque fonctionnaire placé sous son autorité la continuité de sa carrière.

La nécessité d'assurer la continuité de la carrière du fonctionnaire s'impose en particulier dans les décisions en matière d'accident ou de maladie imputable au service. En effet ces décisions ne peuvent, en général, intervenir qu'après instruction du dossier de l'agent ce qui implique, le plus souvent, la consultation de la commission de réforme. Par suite lorsque l'autorité administrative se prononce sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie afin de déterminer les droits du fonctionnaire à une prise en charge des arrêts de travail ou des soins nécessités par son état de santé (ou encore ses droits en matière d'invalidité), un assez large laps de temps s'est écoulé depuis les événements ou les constatations qui ont motivé la demande de prise en charge. Il en est de même chaque fois que la situation du fonctionnaire est réexaminée, par exemple en cas de prolongation d'arrêts de travail ou de soins. L'administration prend alors des décisions rétroactives, puisqu'il s'agit de régler la situation administrative de l'agent depuis le moment où sont nés ses droits au bénéfice des garanties statutaires, c'est-à-dire à partir du moment où la santé de l'agent a été altérée et non pas seulement du moment où l'administration prend ses décisions.

248 Quelques exemples de décisions rétroactives. Le caractère rétroactif des décisions est parfois l'objet de litige dans les affaires de congés de maladie, qu'ils soient d'ailleurs ou non des congés en relation avec un accident ou une maladie imputable au service, la problématique étant identique.

Pour un exemple en matière d'accident de service, voir à la fin du chapitre 2 l'extrait de l'arrêt déjà cité: CE, 6 juin 1990, *Hospice public*

départemental de Pontacq cl Mme Barrère, req. n" 72755, *Rec. Lebon,* tables p. 842.

Pour des exemples plus généraux:

- CE, 31 juillet 1992, *Debon cl Ministre de la Santé,* req. n? 109577, *Rec. Lebon,* tables p. 1320: cas d'un praticien hospitalier placé en congé de longue durée. La décision de prolongation de ce congé n'est intervenue que postérieurement à son expiration après avis du comité médical compétent, lui-même émis postérieurement à l'expiration dudit congé; le Conseil d'État retient « que l'administration qui était tenue d'assurer le déroulement continu de la carrière du fonctionnaire en plaçant ce dernier dans une position régulière, était nécessairement conduite, dès lors que l'intéressé était, comme l'a estimé le comité médical, hors d'état de reprendre son service à la date d'expiration du premier congé de six mois, à faire remonter les effets de la prolongation du congé à ladite date, soit au 'l'" février 1988; que la circonstance que le comité médical ne s'est réuni que le 26 février est sans incidence sur l'arrêté du 25 mars 1988 [qui a prolongé le congél »;

- CE, 8 février 1984, *Ministre de l'Éducation nationale cl Morvan,* req. n? 43091, *Rec. Lebon,* tables p. 660: placement d'office à la retraite pour invalidité avec effet rétroactif qui était la seule situation permise par les textes.

Cette rétroactivité peut avoir des effets redoutables pour l'agent: il peut, par exemple, être contraint de rembourser un trop-perçu de rémunération pour la période où il aura été considéré qu'il n'avait plus droit au bénéfice du régime de l'accident ou de la maladie imputable au service.

249 **Caractère définitif des décisions.** Comme toutes les décisions administratives individuelles, les décisions en matière de reconnaissance d'imputabilité deviennent définitives à l'égard du fonctionnaire concerné s'il ne les a pas contestées dans les deux mois suivant leur notification dans les formes réglementaires. Son inertie en cas de décision défavorable l'expose à perdre le bénéfice des garanties statutaires, sans possibilité de « retour en arrière », car si l'administration peut prendre des décisions rétroactives encore faut-il qu'il ne s'agisse pas de modifier une situation juridique du passé se trouvant en quelque sorte figée,

Voici un exemple de situation figée, où le fonctionnaire a laissé devenir définitive une décision administrative ne plaçant pas ses congés de maladie sous le régime des arrêts de travail pour accident de service; l'agent n'est alors plus recevable à demander le bénéfice de ce régime:

- CE, 9 juillet 1982, *Ministre de l'Intérieur cl* M. *Rommaillat,* req. n" 18078, *Rec. Lebon,* tables p. 651 : inspecteur de police divisionnaire placé en congé de longue durée (tel que prévu par l'ordonnance du 4 février 1959 définissant le précédent statut de fonctionnaire, mais qui a été repris dans l'actuel statut de la loi du 11 janvier 1984); à l'issue de trois années rémunérées à plein traitement il se trouve placé à demi-traitement, conformément au régime ordinaire de ce type de congé. Il réclame le maintien de son plein traitement au motif que son état de santé était imputable à un accident de service. Sa demande est rejetée: « Considérant que [, ..1 par des arrêtés successifs M. Rommaillat a été placé, du 18 mars au 18 juin 1970 puis du 4 mars 1971 au 4 décembre 1973, non dans la position de congé à plein traitement prévue à l'article 36 2° *in fine* de l'ordonnance du 4 février 1959 [= cas du congé de maladie pour accident de service] mais dans la position de congé de longue durée prévue à l'article 36 3° de ladite ordonnance; que faute par lui d'avoir contesté la légalité de ces arrêtés dans le délai du recours contentieux, il n'était plus recevable à soutenir que, compte tenu de l'imputabilité de son état de santé à l'accident dont il avait été victime, il aurait dû, à l'expiration de ses droits à congé de longue durée avec plein traitement, être admis au bénéfice du congé avec plein traitement prévu à l'article 362° *in fine* de l'ordonnance dont il s'agit, ni à demander par ce motif l'annulation de l'arrêté attaqué [qui l'avait placé en congé de longue durée à demi-traitement à compter du 4 décembre 19731.»

Si ce caractère définitif de la décision concerne le passé et s'il n'est pas contradictoire avec le principe, exposé au chapitre 2 de la deuxième partie, section 2, selon lequel il n'y a pas de délai imposé pour déclarer un accident de service, il faut convenir que le fonctionnaire qui est resté longtemps inerte à faire valoir ses droits se trouve, en général, dans une impasse.

3

LA MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

« Le barbier se rompt les bras pour se remplir le ventre, »

Enseignement de Chéty ou *Satire des métiers* (Papyrus Sallier II, cité par le professeur Yves Saint-Jours dans sa contribution au colloque « Améliorer la prise en charge des maladies professionnelles ». Clermont-Ferrand, 29 et 30 mars 2001).

CHAPITRE PREMIER

Préliminaires

Section 1
La différence entre « maladie» et « accident» : compléments

250 Différence d'enjeux pour les garanties. Au sein de la première partie de l'ouvrage (voir nOs 18 et s.), ont été indiquées les principales différences entre les notions de « maladie» et d'« accident », du point de vue de leur nature.

En outre, il convient de souligner que la distinction entre ces deux phénomènes est déterminante pour certains enjeux: ainsi, les garanties accordées par le statut des fonctionnaires ne sont-elles pas toutes identiques, ni toujours ouvertes dans les mêmes conditions, selon qu'il s'agit d'un accident ou d'une maladie, Ces divers points seront abordés, en tant que de besoin, dans cette troisième partie consacrée à la maladie, ainsi que dans la quatrième consacrée aux garanties.

Pour donner déjà un exemple, dans ce propos préliminaire: un fonctionnaire peut obtenir une allocation temporaire d'invalidité lorsque son invalidité résulte soit d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 %, soit d'une maladie professionnelle entendue en un sens très précis. Or, il n'est pas toujours aisé pour le fonctionnaire de savoir sur lequel de ces deux fondements sa demande d'allocation a le plus de chance d'être accueillie, Aussi a-t-il intérêt à demander qu'elle soit examinée sur ces deux fondements par son administration, puis, en cas de litige, par le juge administratif.

251 Possibilité d'une double action en garantie. La jurisprudence fournit des exemples d'actions en justice engagées sur le double terrain de l'accident et de la maladie pour obtenir une garantie statutaire; par exemple une allocation temporaire d'invalidité:

- suite à une hypoacousie: CE, 23 février 1998, *Ministre délégué au Budget cl Alexandre,* req. n? 133318 ; cas d'un fonctionnaire de l'État ayant demandé la révision de son allocation temporaire d'invalidité afin de prendre en compte une infirmité résultant d'une « hypoacousie» bilatérale; l'intéressé s'était placé sur les deux terrains de l'accident de service et de la maladie professionnelle; le Conseil d'État rejette sa demande en répondant d'abord sur le terrain de l'accident pour dire qu'il n'y a pas accident: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier et, notamment, des certificats médicaux établis par des médecins oto-rhino-laryngologistes, que l'"hypoacousie" bilatérale dont M. Alexandre est atteint ne trouve pas son origine dans une lésion de l'organisme de l'intéressé déterminée par un événement soudain survenu dans le service»; ensuite le Conseil d'État aborde la demande sur le terrain de la maladie professionnelle: «Considérant, il est vrai, que M. Alexandre fait valoir que, dans la mesure où il a été exposé à des nuisances acoustiques de juin à novembre 1981 alors qu'il exerçait les fonctions d'huissier au tribunal administratif de Marseille, ses conditions de travail sont la cause de l'"hypoacousie" dont il souffre 1); mais alors le Conseil d'État (« Considérant toutefois ... ») estime que, dans le cas d'espèce, la maladie ne répond pas aux conditions requises pour être reconnue comme une maladie professionnelle au sens du texte relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité;

- suite à une tuberculose pulmonaire: CE, 14janvier 1976, *Caisse des dépôts et consignations cl Dame Louarn,* req, n" 98452, *Rec. Lebon,* tables p. 973 ; cas d'une infirmière d'hôpital ayant obtenu l'annulation par le tribunal administratif d'une décision qui lui avait refusé l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité pour une tuberculose pulmonaire; sur appel de la Caisse des dépôts et consignations ce jugement est annulé, car il y a eu erreur de droit sur la notion d'accident: « Considérant que la tuberculose pulmonaire dont dame Louarn a été atteinte par contagion alors qu'elle exerçait les fonctions d'infirmière à l'hôpital Gourmelen à Quimper ne peut être regardée, bien qu'elle ait constitué un événement imprévisible, comme un accident de service; que, par suite, c'est à tort que le tribunal administratif s'est fondé sur ce motif pour annuler la décision rejetant la demande de la dame Louarn tendant à l'allocation temporaire d'invalidité »; ensuite le Conseil d'État, saisi de l'ensemble du litige par l'effet dévolutif de l'appel, se place sur le terrain de la maladie professionnelle, également invoquée par l'intéressée devant le tribunal administratif, pour déterminer si sa demande d'allocation temporaire d'invalidité, à défaut de pouvoir être-admise pour accident, pourrait prospérer sur cet autre fondement; mais il la rejette encoré *par* le motif suivant: « Considérant que la tuberculose pulmonaire ne figure pas, en ce qui concerne les agents des services hospitaliers, sur la liste des maladies professionnelles énumérées aux tableaux visés à l'article I. 496 du Code de la sécurité sociale; que, par suite, lé directeur général de la Caisse des dépôts et consignations gérant le régime de l'alloeation ternporalre d'invalidité des agents des collectivités locales est fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement susvisé [..,], le tribunal administratif de Rennes a annulé la décision I. -}- par laquelle il avait rejeté la demande d'allocation temporaire d'invalidité présentée par la dame Louarn ».

262 **lecture de la jurisprudence.** La lecture de la jurisprudence doit se faire en ne perdant pas de vue l'objet des demandes présentées au juge et l'époque où elles lui sont soumises, cat ces facteurs délimitent son champ d'action quant à l'objet du litige et aux règles en vigueur, Ainsi, par la solution « ni accident de service, ni maladie professionnelle », qui ressort de l'arrêt précité au sujet de la tuberculose, le Conseil d'État reprend une selution déjà adoptée dans son arrêt *Sieur Guillou ciMinistre de l'Intérieur* (CE, 19 mars 1971, req. n? 75338, *Rec. Lebon* p. 233). Pour un autre cas où une tuberculose n'a pas été reconnue comme une maladie professionnelle, voir: CE, 25 février 1981, *Mme Pinoteau cl Centre hospitalier régional de Nice,* req. nOs14465,14443. Mais aux chapitres suivants (chapitres 2 et 3 de cette troisième partie) seront exposées les conditions de la reconnaissance d'une maladie professionnelle ainsi que les assouplissements apportés par la loi du 27 janvier 1993, qui font que la solution apportée par ces arrêts ne serait peut-être plus de mise à l'heure actuelle.

Dans les exemples ci-dessus, où le fonctionnaire a été débouté de sa demande d'allocation temporaire d'invalidité, le litige ne portait que sur le droit à une telle allocation. Mais les réponses apportées par le juge administratif en pareil cas ne signifient pas que le fonctionnaire n'avait pas le droit à d'autres garanties liées à la reconnaissance de l'imputabilité au service de la maladie: par exemple la prise en charge des arrêts de travail et des soins liés à la maladie ou encore, le cas échéant, l'attribution d'une rente

viagère d'invalidité en cas de mise à la retraite pour invalidité résultant de cette maladie.

Ainsi, pour reprendre le cas d'une tuberculose pulmonaire, la victime a obtenu l'attribution d'une rente viagère d'invalidité dans le cas suivant:

- CE, 18 janvier 1980, *Caisse des dépôts et consignations cl Mlle Carcasson,* req. n? 12571 : cas d'une fonctionnaire, tributaire du régime de retraite des agents des collectivités locales à qui la Caisse des dépôts et consignations avait refusé le bénéfice de la rente viagère d'invalidité prévue par son régime de retraite, en cas d'impossibilité permanente de continuer ses fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladies contractées ou aggravées en service; le tribunal administratif avait annulé ce refus; l'appel de la Caisse des dépôts et consignations, contre ce jugement, a été rejeté par le Conseil d'État qui a reconnu l'imputabilité au service de la maladie au terme d'un examen minutieux de sa situation: « Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mlle Carcasson, affectée, du T" mai 1952 au 9 avril 1957, au laboratoire de recherche de bacilles de Koch, a été atteinte de tuberculose en 1955 et en 1957; qu'affectée de nouveau en 1970 au même laboratoire, elle a subi une nouvelle atteinte de cette maladie, qui l'a conduite à interrompre son service en 1972, pour être placée, d'abord, en congé de maladie, puis rayée des cadres pour invalidité à compter du 1er mai 1975; que si, comme l'a relevé la commission de réforme, dans l'état actuel des connaissances médicales, "aucune différenciation n'est possible entre une rechute de tuberculose stabilisée et une nouvelle infection par suite du travail permanent de l'intéressé en milieu contaminant", il ressort, cependant, des circonstances ci-dessus rappelées, et, notamment, des conditions de fonctionnement du laboratoire de bactériologie où elle a été employée en 1970 et qui a dû être totalement désaffecté en 1972, que l'intéressée a été exposée durant de longues périodes à se trouver contaminée; que son invalidité doit donc être regardée comme contractée en service; qu'elle a encore, par conséquent, droit, en vertu des dispositions précitées des articles 30 et 31 [du décret du 9 septembre 1965], à une rente d'invalidité. »

On remarque la minutie avec laquelle le Conseil d'État vérifie l'existence d'un lien de causalité entre le service et la maladie.

Section 2
Le langage utilisé et ses distinctions

253 **Ambiguïté de l'expression « maladie** professionnelle ». Pour chacune des trois fonctions publiques, les textes, accordant une protection sociale aux fonctionnaires en cas de maladies imputables au service, emploient les expressions de « maladies professionnelles 1>, de « maladies d'origine professionnelle» ou encore de « maladies contractées ou aggravées en service ». Ces expressions, en apparence voisines, désignent des réalités qui sont différentes, même si des chevauchements existent entre ces notions.

Souvent le Conseil d'État, dans ses arrêts, se borne à employer l'expression de « maladie professionnelle» pour désigner une maladie qui est imputable au service, sans faire d'autres distinctions; cela signifie alors simplement que ces distinctions ne sont pas utiles à la solution du litige soumis.

Mais, les distinctions sont inévitables quand il faut affiner l'analyse des situations afin de déterminer le régime des garanties qui leur sont applicables.

En fait, ces distinctions se ramènent à deux grandes catégories de maladies pouvant être imputées au service.

254 **Deux classes de « maladies** professionnelles » **proprement dites.** La maladie professionnelle proprement dite est celle reconnue avoir pour cause l'exercice même d'une profession. Elle a un lien en quelque sorte consubstantiel avec la profession en constituant pour la santé de l'agent un risque, certes non pas inéluctable mais prévisible et parfaitement identifié, compte tenu des tâches qu'il accomplit habituellement ou des conditions dans lesquelles il travaille d'ordinaire.

Par exemple, un technicien d'études et de fabrication dans une cartoucherie subit continuellement les bruits dus, notamment, aux tirs d'essai des lots de munitions fabriquées. De tels bruits peuvent finir par causer une surdité qui sera considérée comme une maladie professionnelle.

Un exemple de ce type est illustré par l'arrêt du Conseil d'État, en date du 28 mai 1980, *Dubois cl Ministre de la Défense et ministre du Budget*

(req. n? 15410, *Rec. Lebon,* tables p. 775): cas d'un technicien d'études et de fabrication à la cartoucherie de Valence.

Mais, ainsi entendue, cette appellation générique de « maladie professionnelle» recouvre deux classes de maladies qui seront examinées successivement:

- les « maladies professionnelles officielles» : il s'agit des maladies inscrites aux tableaux des maladies professionnelles figurant en annexe du Code de la sécurité sociale et remplissant toutes les conditions posées par ces tableaux;

- les « maladies reconnues d'origine professionnelle » : il s'agit des maladies liées aussi à l'exercice habituel d'une profession mais qui ou bien figurent dans les tableaux mais sans en remplir toutes les conditions, ou bien ne sont pas répertoriées dans ces tableaux. Elles peuvent être reconnues comme maladies professionnelles suite à une procédure particulière.

255 **Ensemble plus large des « maladies contractées ou aggravées en service** n. Le fonctionnaire peut aussi contracter une maladie qui, sans répondre aux critères des maladies professionnelles proprement dites ou reconnues d'origine professionnelle, justifie le bénéfice des garanties statutaires du simple fait qu'elle est imputable au service même, s'il s'agit d'une maladie qui ne se contracte pas communément dans l'exercice d'une profession.

256 **Intérêt des distinctions.** Les distinctions ainsi faites ont plusieurs conséquences:

- l'étendue des notions, et par conséquent celle des situations concrètes recouvertes, n'est pas la même;

- l'étendue des garanties accordées par les statuts n'est pas la même non plus selon les cas: ainsi seule une maladie professionnelle officielle ou reconnue d'origine professionnelle ouvre droit (comme l'accident de service) à l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité, indépendamment des droits à la prise en charge des arrêts de travail et des soins et des droits à rente viagère; il y sera revenu dans la quatrième partie de l'ouvrage

_ une présomption d'imputabilité au service existe dans le cas des maladies professionnelles répondant à tous les critères des maladies

professionnelles officielles, mais pas pour les autres maladies même s'il s'agit alors de maladies reconnues d'origine professionnelle.

Pour aborder l'étude de la maladie imputable au service, la démarche choisie ci-après consiste à traiter, dans le chapitre 2 de cette troisième partie, le concept le mieux défini et le mieux délimité, à savoir celui des maladies professionnelles officielles, qui sont répertoriées et forment ainsi un « ensemble» défini par « énumération ». Ensuite, au chapitre qui suit (chapitre 3 de la troisième partie), sont abordées les maladies reconnues d'origine professionnelle, qui se greffent aisément sur les précédentes. Enfin, le chapitre 4 s'ouvre sur le concept le plus large, qui constitue aussi un « ensemble» se définissant en « extension» et qui englobe les précédents et regroupe toutes les maladies imputables au service. Il a paru en effet plus aisé, car plus concret, de procéder ainsi plutôt que d'aller, en sens inverse, du concept général au concept particulier.

Le chapitre 5 clôture cette partie par l'examen des particularités de procédure de reconnaissance de l'imputabilité de la maladie au service.

CHAPITRE 2

La maladie professionnelle officielle

La notion de maladie professionnelle, apparue dans le cadre de la législation sociale propre aux salariés de droit privé, est utilisée également pour la protection sociale du fonctionnaire. Après la définition de cette notion telle qu'elle apparaît aujourd'hui dans le Code de la sécurité sociale, sera abordée son application dans le cadre du statut des fonctionnaires: il s'agit d'un cas remarquable de conjonction du droit privé et du droit public.

Section 1

Le cadre législatif du Code de la sécurité sociale

257 **Apparition des tableaux de maladies professionnelles.** Comme il est apparu qu'un certain nombre d'affections étaient régulièrement causées par l'exercice de certaines activités professionnelles, elles ont fait l'objet, pour les salariés de droit privé, d'une classification dans des tableaux qui figurent en annexe du livre IV du Code de la sécurité sociale.

Ces tableaux, ainsi que cela est exposé ci-après (voir nOs **271 et** s.), s'appliquent également aux fonctionnaires en vertu des textes régissant leur statut.

Aujourd'hui, ces tableaux constituent une liste ouverte susceptible d'adjonctions. Leur nombre s'est étoffé au fil des ans mais reste assez limité (une centaine). En effet, la difficulté est que, s'il est possible de définir scientifiquement une maladie professionnelle, avec la nuance que dans le domaine médical il subsiste une certaine part de probabilité, il faut aussi parvenir à un accord entre les partenaires sociaux et les pouvoirs publics pour admettre l'indemnisation de la maladie professionnelle ainsi définie, ce qui met à contribution, notamment, les employeurs.

La reconnaissance officielle de ce type de maladies a pris du temps. La loi du 9 avril 1898 relative aux accidents du travail ignorait totalement les maladies professionnelles et il a fallu attendre la loi du 25 octobre 1919 pour que la notion de maladie professionnelle soit intégrée dans la législation des accidents de travail afin de permettre, par assimilation, leur indemnisation comme les accidents du travail. Mais dans cette loi n'étaient visées que deux maladies: le saturnisme provoqué par le plomb et l'hydrargyrisme provoqué par le mercure, alors qu'Hippocrate (460-env.370 avant Jésus-Christ) avait déjà décrit la colique du plomb chez le mineur ...

Malgré leur extension et les assouplissements apportés, comme on le verra, à leur utilisation, les tableaux des maladies professionnelles laissent encore de nombreuses maladies, qui sont certainement d'origine professionnelle, sous le régime des maladies ordinaires pour leur indemnisation, pour ce qui est des salariés de droit privé. À cet égard la situation du fonctionnaire apparaît plus avantageuse quand on examine à quelles conditions il est indemnisé en cas de maladie professionnelle ou, plus généralement, en cas de maladie imputable au service.

Sous-section 1

La définition de la maladie professionnelle officielle

258 **Code de la sécurité sociale: trois catégories de risques.** La « maladie professionnelle"» entendue au sens strict du terme est celle qui répond à la définition donnée par l'article L 461-1, 2e alinéa, 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. »

Il s'agit donc des maladies inscrites à ces tableaux établis par les pouvoirs publics; c'est pourquoi il a été choisi ici de les appeler « maladies professionnelles officielles ».

En pratique la maladie professionnelle pourrait se définir comme une maladie qui trouve son origine dans le travail habituel de l'agent ou dans les conditions habituelles de l'exécution de son travail.

L'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale prévoit trois catégories de tableaux qui recouvrent les grandes catégories de risques auxquels sont exposés les salariés.

259 **Première catégorie de risques.** L'alinéa 1er de l'article L. 461-2 dispose: « Des tableaux annexés aux décrets énumèrent les manifestations morbides d'intoxication aiguës ou chroniques présentées par les travailleurs exposés d'une façon habituelle à l'action des agents nocifs mentionnés par lesdits tableaux qui donnent, à titre indicatif, la liste des principaux travaux comportant la manipulation ou l'emploi de ces agents. Ces manifestations morbides sont présumées d'origine professionnelle. »

Pour citer un exemple de cette catégorie: tableau n? 1 (créé en 1919) « affections dues au plomb et à ses composés ».

Pour cette catégorie de maladies professionnelles, l'expression « exposés d'une façon habituelle» doit se comprendre non seulement comme une durée d'exposition, mais aussi comme une fréquence d'exposition.

260 **Deuxième catégorie de risques.** L'alinéa 2 du même article L. 461-2 dispose: « Des tableaux spéciaux énumèrent les infections microbiennes qui sont présumées avoir une origine professionnelle lorsque les victimes ont été occupées d'une façon habituelle aux travaux limitativement énumérés par ces tableaux. »

Pour un exemple de cette catégorie: tableau n? 45 (créé en 1967) « hépatites virales professionnelles ».

L'expression « d'une façon habituelle» appelle la même remarque que précédemment.

261 **Troisième catégorie de risques.** L'alinéa 3 de ce même article dispose: « D'autres tableaux peuvent déterminer des affections présumées résulter d'une ambiance ou d'attitudes particulières nécessitées par l'exécution des travaux limitativement énumérés. »

Pour un exemple de cette catégorie, voir le tableau n? 42 (créé en 1963), « Surdité provoquée par les bruits lésionnels »,

En général dans cette catégorie il n'est pas exigé que la victime ait été exposée au risque de façon habituelle; mais le tableau 42 figure dans les exceptions en exigeant une durée minimale d'exposition.

262 Nature de la réglementation. Ces tableaux, précédemment établis par décret en Conseil d'État, le sont, depuis l'ordonnance n? 2005-804 du 18 juillet 2005, simplement par décrets, après avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, lequel est composé de manière paritaire d'employeurs et de salariés.

Il existe une centaine de tableaux actuellement.

L'article L. 461-2, 4e alinéa, contient les dispositions relatives à la procédure selon laquelle ces tableaux peuvent être révisés ou modifiés et comment ces révisions et adjonctions s'appliquent aux victimes qui ont déjà fait l'objet d'une constatation médicale de la maladie.

~ *Il y a indépendance entre la réglementation fixant la liste des maladies professionnelles et celle fixant la liste des maladies ouvrant droit, chez les fonctionnaires, au régime particulier des congés de longue maladie et des congés de longue durée des fonctionnaires: CE, 7 janvier 1970,* Dame Bigant *cl* Ministre des Armées, *req. n" 77149,* Rec. Lebon, *p.* 9; *à propos de la tuberculose, qui est une maladie ouvrant droit, dans le statut des fonctionnaires, à un congé de longue durée, le Conseil d'État rappelle les dispositions d'origine législative applicables (à l'époque du cas d'espèce il s'agissait de l'article* 69 *de la loi du* 26 *décembre* 1959 *qui a introduit l'article* 2 bis *dans l'ordonnance du* 4 *février* 1959, *aujourd'hui c'est l'article* 65 *de la loi du Il janvier* 1984) *qui accordent au fonctionnaire de l'État le bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité, puis il considère que « cette disposition législative conférait* au *Gouvernement le pouvoir d'établir la liste des maladies ouvrant droit à l'allocation temporaire d'invalidité qu'elle instituait; que le Gouvernement n'était pas tenu de faire figurer sur cette liste les maladies ouvrant droit* à *un congé de longue durée lorsqu'elles ont été contractées dans l'exercice des fonctions; qu'ainsi il a pu légalement décider par l'article ï" du décret du 6 octobre 1960, portant règlement d'administration publique pour l'application de l'article* 23 *bis précité, que les maladies d'origine professionnelles susceptibles de donner lieu à réparation sont celles énumérées par les tableaux visés à l'article* L. 496 *du Code de la sécurité sociale)); ce décret est toujours en vigueur,*

Sous-section 2
La présomption d'imputabilité à l'activité professionnelle

263 Caractère légal et exprès de la présomption. Le qualificatif « présumé» apparaît à propos de chaque catégorie de maladies professionnelles. La présomption d'imputabilité énoncée par l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale est fondamentale en ce qu'elle est un sérieux point d'appui pour les salariés désireux de faire reconnaître leurs droits de victimes.

L'incidence de cette expression sera examinée ci-après (voir nOs 274 et s.) quand il s'agira de l'application de ces tableaux aux fonctionnaires,

Dans le droit de la sécurité sociale, cette présomption d'imputabilité de la maladie à l'activité professionnelle est une garantie fondamentale édictée par la loi, au respect de laquelle veille le Conseil d'État quand il est amené à contrôler la légalité des décrets qui modifient ou qui complètent les tableaux des maladies professionnelles. Il censure les éventuelles atteintes portées par ces textes à cette présomption d'imputabilité.

Pour un exemple récent:

- CE, 16 mai 2001, *Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés, et autres cl Premier ministre,* req. nOs 222313, 222505, 222506, *Rec. Lebon,* tables p. 1202 : les associations requérantes avaient saisi le Conseil d'État d'un décret révisant et complétant les tableaux des maladies professionnelles, en tant qu'il modifiait le tableau n" 30; le conseil d'État a annulé partiellement ce décret: « Considérant que les dispositions du Il de l'article 1er du décret attaqué du 14 avril 2000 modifiant le tableau 30 des maladies professionnelles annexé au livre IV du Code de la sécurité sociale, selon lesquelles l'épaississement de la plèvre viscérale n'est une maladie professionnelle que s'il est constaté *lien* l'absence d'antécédents de pleurésie de topographie concordante de cause non asbestosique" ont été prises en méconnaissance du principe de présomption d'imputabilité posé par le premier alinéa de l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale; que les association requérantes sont fondées, dans cette mesure, à en demander l'annulation. »

264 **Conditions d'application de la présomption.** Pour bénéficier de la présomption d'imputabilité la victime doit apporter la preuve:

- d'être atteinte de l'une des maladies inscrites aux tableaux;

- d'avoir été exposée à l'action des agents nocifs mentionnés par ces tableaux, dans les conditions prévues par ces tableaux.

Un salarié n'est reconnu atteint d'une des maladies professionnelles officielles répertoriées par ces tableaux que s'il présente une affection répondant à toutes les caractéristiques fixées par le tableau où elle est répertoriée.

Sous-section 3
L'utilisation des tableaux

265 **Présentation générale des tableaux.** Les tableaux se présentent pour la plupart en trois colonnes par commodité. En règle quasi générale (les exceptions sont indiquées). il n'y a aucune correspondance juxtalinéaire entre, d'une part, les deux premières colonnes (respectivement consacrées à la désignation de l'affection et au délai de prise en charge), et, d'autre part, la troisième colonne répertoriant les travaux.

Autrement dit, en règle générale, n'importe lequel des travaux énumérés dans la troisième colonne doit être considéré comme susceptible d'engendrer l'une quelconque des maladies inscrites dans la première colonne.

Certains points doivent être soulignés car leur connaissance est nécessaire non seulement dans le cas des salariés de droit privé, mais aussi dans le cas des fonctionnaires auxquels les mêmes règles s'appliquent.

266 **Exemples de lecture de tableaux.** Aujourd'hui, tous les tableaux des maladies professionnelles précisent si la liste des travaux reconnus comme susceptibles de causer leur apparition est indicative ou limitative. Pour présenter rapidement leur mode de lecture l'exemple est pris ici du tableau n" 42, car il se trouve que la surdité est une maladie professionnelle plusieurs fois illustrée par la jurisprudence administrative utilisée dans cet ouvrage.

Exemple simple, le tableau n? 42 :

- créé le 20 avril 1963, il s'intitule « Atteintes auditives provoquées par les bruits lésionnels»; cette rédaction résulte de la dernière mise à jour opérée par le décret n? 2003-924 du 25 septembre 2003;

- une première colonne est consacrée à la « désignation de la maladie» sur le plan médical: il s'agit de « Hypoacousie de perception par lésion cochléaire irréversible, accompagnée ou non d'acouphène. Cette hypoacousie est caractérisée par un déficit audiométrique bilatéral, le plus souvent symétrique et affectant préférentiellement les fréquences élevées ». Cette colonne expose ensuite dans quelles conditions le diagnostic doit être établi, en précisant ainsi que « cette audiométrie diagnostique est réalisée après une cessation d'exposition au bruit lésionnel d'au moins trois jours et doit faire apparaître sur la meilleure oreille un déficit d'au moins 35 dB. Ce déficit est la moyenne des déficits mesurés sur les fréquences 500, 1 000,2 000 et 4 000 hertz»;

- la deuxième colonne, très brève, est consacrée au délai de prise en charge et contient les mentions suivantes: « 1 an (sous réserve d'une durée d'exposition de 1 an, réduite à 30 jours en ce qui concerne la mise au point des propulseurs, réacteurs et moteurs thermiques) »;

- la troisième colonne, très longue, donne la « liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies) : il s'agit actuellement de 24 cas de travaux créant une « exposition aux bruits lésionnels»; par exemple l'utilisation de marteaux et perforateurs pneumatiques, le travail sur les rotatives dans l'industrie graphique etc.

Antérieurement à la révision de ce tableau par le décret n? 2003-924 du 25 septembre 2003, la liste des travaux était limitative; elle est devenue « indicative »,

1Œ *Le décret n" 2003-924 du* 25 *septembre 2003 donnant la rédaction actuelle du tableau nO*42 *a fait l'objet d'un recours pour excès de pouvoir rejeté par le Conseil d'État: CE,* **I I** *janvier 2006,* Groupe français des industries transformatrices des métaux en feuilles minces (GIMEF) *cl* Premier ministre, *req. nO262203.*

Exemple complexe, le tableau n? 45 :

- créé le 18 février 1967, ce tableau s'intitule « Infections d'origine professionnelle par les virus des hépatites A, B, C, D et E » dans sa dernière mise à jour faite par le décret n? 99-645 du 26 juillet 1999;

- à l'inverse du tableau n? 42, il est plus complexe, notamment pour la désignation des maladies et pour les délais de prise en charge, ces derniers allant de 40 jours pour une hépatite fulminante à 30 ans pour certains carcinomes hépatocellulaires;

La liste des travaux susceptibles de provoquer ces maladies est « limitative ».

267 Délai d'ordre public de prise en charge. Lorsque l'exposition au risque (par arrêt du travail ou par changement d'emploi) a cessé, la maladie professionnelle doit être constatée médicalement dans une certaine période.

Ce délai, variable selon les tableaux, est d'ordre public une fois expiré, la victime est forclose.

Toutefois la façon dont, aujourd'hui, sont rédigées les dispositions relatives au délai de prise en charge constitue un tempérament sensible par rapport aux dispositions antérieures. Ceci est dû à l'article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (loi n? 98-1194 du 23 décembre 1998), lui-même modifié par l'article 35 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000, puis par l'article 49-1 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001. Il en est résulté plusieurs assouplissements à la rigueur des délais.

268 Tempérament à la rigueur du délai de prise en charge. La première mesure concerne toutes les maladies professionnelles. Dorénavant l'article L. 461-1 dispose:

« En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident. »

Précédemment cet article énonçait: « En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date de la première constatation médicale de la maladie est assimilée à la date de l'accident [...], »

Ainsi dans l'ancien comme dans le nouveau texte il est fixé un point de départ du délai de prescription, c'est-à-dire du délai au terme duquel les droits de la victime sont prescrits, Or ce délai est de deux ans à dater du jour de l'accident en vertu de l'article L. 431-2 du Code de la sécurité sociale, et l'article L. 461-5, spécial aux maladies professionnelles, reprend les mêmes dispositions.

Comme la maladie est souvent un phénomène à apparition lente, il est difficile de déterminer un point de départ, contrairement à ce qui se passe en cas d'accident, qui est un événement toujours daté; aussi la réglementation des maladies professionnelles procède par assimilation, c'est-à-dire fixe l'événement qui tient lieu, en quelque sorte, de date d'accident.

Dans son ancienne rédaction l'article L. 461-1 retenait la date de la première constatation médicale de la maladie professionnelle comme événement servant à fixer le point de départ de la prescription; ainsi pour que le salarié puisse agir à temps pour préserver ses droits, il fallait qu'à cette première constatation médicale il fût effectivement au courant que sa pathologie constituait une maladie professionnelle.

Mais, en réalité, à la date de la première constatation médicale de son affection, la victime ignorait souvent qu'il y avait un lien possible entre sa maladie et sa profession. Cette ignorance ne lui permettait pas d'obtenir le report du point de départ du délai de prescription.

Grâce à la nouvelle rédaction de l'article L. 461-1, c'est la date où la victime est informée du lien possible entre sa maladie et son activité professionnelle qui est assimilée à une date d'accident et qui sert à fixer le point de départ du délai de prescription. Ainsi la victime n'est plus tributaire d'une constatation médicale initiale lui donnant une information incomplète ou incertaine sur le lien entre son état et son activité; par suite, le point de départ de la prescription peut se trouver retardé.

En revanche, pour la lecture des tableaux, il n'y a pas eu de changement: la première constatation médicale doit se situer dans le délai de prise en charge, même s'il n'est pas nécessaire qu'à cette date la victime ait déjà été informée du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle.

269 **Tempérament particulier pour les pathologies liées à l'amiante.** La deuxième mesure d'assouplissement introduite par ces lois de financement de la sécurité sociale concerne spécifiquement les victimes de l'amiante (tableaux 30 et 30 *bis)* pour leur permettre de demander la réouverture de leur dossier « dès lors qu'ils ont fait l'objet d'une première constatation médicale entre le 1er janvier 1947 et la date d'entrée en vigueur de la présente loi [loi n? 2001-1246 du 21 décembre 2001 modifiant la loi n? 98-1194 du 23 décembre 19981». Ce tempérament est particulièrement précieux pour les agents qui se trouvent déjà à la retraite.

Le cas des risques liés à l'exposition à l'amiante est d'actualité, mais il n'est pas le seul exemple d'intervention législative destinée à élargir [es possibilités de reconnaissance d'une maladie professionnelle.

270 **Tempéraments de portée générale apportés à la rigueur des tableaux (renvoi).** Il est possible au salarié atteint d'une maladie ne répondant pas strictement à tous les critères fixés par les tableaux de bénéficier de la même protection sociale qu'au cas de maladies professionnelles officielles.

Ce point et son application aux fonctionnaires seront abordés au chapitre suivant intitulé « Les maladies reconnues d'origine professionnelle ».

Section 2
L'application des tableaux aux fonctionnaires

271 **Originalité de l'application du droit privé aux fonctionnaires.** Avec les maladies professionnelles on est en présence d'un cas remarquable de conjonction du droit privé et du droit public, En effet, normalement, en vertu des articles L. 413-12 et L. 413-13 du Code de la sécurité sociale, les fonctionnaires de l'État et des collectivités territoriales et les agents titulaires de la fonction publique hospitalière dépendent pour les accidents du travail et les maladies professionnelles de régimes spéciaux. Ainsi, ils sont en principe exclus du livre IV du Code de la sécurité sociale. Mais, comme on va le voir, les textes mêmes de la fonction publique renvoient expressément aux articles du livre IV de ce Code définissant les maladies professionnelles et aux tableaux de ces maladies qui lui sont annexés.

Sous-section 1
Les fondements de l'application aux fonctionnaires

272 **Fondements législatifs de l'application aux fonctionnaires.** La partie législative du statut des fonctionnaires, dans les trois fonctions publiques, prévoit expressément que le fonctionnaire atteint d'une « invalidité résultant [..,1 d'une maladie professionnelle peut prétendre à une allocation temporaire d'invalidité» :

_ pour la fonction publique de l'État: article 65 de la loi n? 84-16 du 11 janvier 1984;

_ pour la fonction publique territoriale: articles L. 417-8 et L. 417-9 du Code des communes, qui ont été maintenus en vigueur par l'article 119 de la loi n? 84-53 du 26 janvier 1984;

_ pour la fonction publique hospitalière: article 80 de la loi n? 86-33 du 9 janvier 1986.

Ces mêmes textes disposent que les conditions d'attribution ainsi que les modalités de concession, de liquidation, de paiement et de révision de l'allocation temporaire d'invalidité sont fixées par voie réglementaire.

273 **Textes réglementaires d'application.** Les dispositions réglementaires relatives à l'allocation temporaire d'invalidité contiennent celles permettant d'appliquer aux fonctionnaires les tableaux des maladies professionnelles, 11y est prévu, pour les trois fonctions publiques, que cette allocation est attribuée aux fonctionnaires qui « justifient de l'une des maladies d'origine professionnelle énumérées par les tableaux visés à l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale ».

Cette formule se trouve dans les textes suivants:

_ pour la fonction publique de l'État: article T" b du décret n? 60-1089 du 6 octobre 1960, modifié (la précédente rédaction visait l'article L. 496 du Code de la sécurité sociale, lequel est devenu L. 461-2);

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière: article 2 b du décret n" 2005-442 du 2 mai 2005 relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires relevant de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière.

Antérieurement au décret du 2 mai 2005 s'appliquaient d'autres dispositions, toutes abrogées par ce décret, dont le contenu était identique et qui renvoyaient à l'ancien article L. 496 du Code de la sécurité sociale, devenu L. 461-2. Ces dispositions se trouvaient, pour les fonctionnaires territoriaux, sous l'article R. 417-7 du Code des communes qui avait été maintenu en vigueur par le décret n? 84-1103 du 10 décembre 1984, et, pour la fonction publique hospitalière, sous l'article 3 du décret n? 63-1346 du 24 décembre 1963 relatif à l'allocation temporaire d'invalidité et commun aux agents permanents des collectivités locales et de leurs établissements publics, ledit décret étant à présent entièrement abrogé par celui du 2 mai 2005.

Ainsi le droit de la fonction publique, quand il s'agit de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité, utilise la notion de « maladie professionnelle » ou l'expression synonyme de « maladie d'origine professionnelle » en la définissant par un renvoi exprès aux maladies visées par les tableaux du Code de la sécurité sociale. Il s'agit donc d'une maladie qui trouve son origine dans le travail habituel de l'agent ou dans les conditions habituelles de l'exécution de son travail et qui est soit une maladie professionnelle officielle répondant à tous les critères du tableau où elle est désignée, soit une maladie reconnue d'origine professionnelle (voir chapitre 3 de la troisième partie).

Sous-section 2

L'application de la présomption d'imputabilité

Les maladies professionnelles constituent aussi pour les fonctionnaires un cas particulier pour le régime de la preuve,

274 **Période d'hésitations** sur **l'application de la présomption.** Lorsqu'il s'agit des accidents de service le fonctionnaire, comme exposé au chapitre l'", section 4, de la première partie (voir nOs **50 et** s.) ne bénéficie pas, à l'inverse du salarié de droit privé, d'une présomption d'imputabilité au service. Mais les textes relatifs aux accidents de service survenus aux fonctionnaires ne font aucun renvoi à ceux du Code de la sécurité sociale en cette matière. À l'inverse, les textes de la fonction publique évoqués ci-dessus prévoient l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité dans le cas, explicitement, des maladies

« énumérées» par les tableaux de maladies professionnelles visés par l'ancien article L. 496 du Code de la sécurité sociale ou l'article L. 461-2 qui l'a remplacé.

Un doute sur l'application de la présomption au bénéfice des fonctionnaires pourrait exister du fait que celle-ci figure à présent à l'article L. 461-1, 2e alinéa, du Code de la sécurité sociale, ainsi rédigé: « Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un des tableaux de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau. »

Avant l'intervention de l'arrêt du Conseil d'État *Caisse des dépôts et consignations cl Caccavelli,* examiné au paragraphe suivant, la jurisprudence a paru hésitante, même si, d'ailleurs, elle semble avoir été rarement amenée à se prononcer de façon expresse sur l'application de la présomption légale dans le cas des fonctionnaires.

Ainsi, une juridiction de première instance avait admis la présomption légale dans le cas du décès d'un instituteur des suites d'un mésothéliome pleural pour l'imputer à une inhalation de poussières d'amiante dans ses locaux de travail et accorder à sa veuve la réversion demandée de rente d'invalidité: TA Lille, 7 juillet 1998, *Mme Buicourt cl Ministre de l'Éducation nationale, de la Recherche et de la Technologie,* req. n? 96847 *(Les Petites Affiches,* 6 juillet 1999, n? 133, p. 26, avec commentaire favorable de Valérie Mutelet). Mais en appel, ce jugement avait été annulé au motif qu'il y avait erreur de droit de la part du tribunal à retenir que la présomption d'imputabilité de l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale était applicable aux fonctionnaires: CAA Douai, 16 mai 2001, *ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie cl Mme Buicourt,* req. n? 98DA02288. Il est à noter que la cour avait néanmoins examiné l'affaire au fond avant de rejeter à son tour la demande de réversion de rente viagère. Ni le jugement de première instance ni l'arrêt de la cour ne permettent de savoir exactement l'argumentation développée par les parties sur l'état de l'unique tableau de maladies professionnelles imputables à l'amiante susceptible d'être alors applicable au cas d'espèce, qui était le tableau n? 30 selon le commentaire.

Plus récemment, si l'arrêt *Le Tallec cl Ministre de l'Emploi et de la Solidarité* (CAA Nantes, 30 octobre 2003, req. n? 00NT00732) semblait, à première vue, écarter la présomption légale, il pouvait aussi bien seulement signifier, en parlant très elliptiquement d'absence de « principe général de présomption », que cette présomption ne joue

pas en cas d'affection ne répondant pas strictement aux critères des maladies professionnelles officielles.

275 **Admission de la présomption légale au bénéfice des fonctionnaires.** Aujourd'hui le débat a été clairement tranché par le Conseil d'État, en faveur de l'application de la présomption légale au bénéfice des fonctionnaires dans son arrêt:

- CE, 10 mars 2006, *Caisse des dépôts et consignations cl Caccavel/i,* req, n" 267860, à paraître aux tables du *Recueil Lebon:* cas d'un fonctionnaire territorial exerçant les fonctions de chauffeur-livreur et de manutentionnaire au service des garderies de la commune d'Ajaccio; l'intéressé souffrait d'une hernie discale et demandait le bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité au titre des séquelles d'une maladie professionnelle; or le tableau n? 98 relatif aux affections chroniques du rachis lombaire, mentionne notamment la « sciatique par hernie discale L. 4-L. 5 et L. 5-S. 1 avec atteinte radiculaire de topographie correspondant»; le Conseil d'État cite l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale, notamment son deuxième alinéa relatif à la présomption d'origine professionnelle, en considérant que cet article est « applicable aux agents des collectivités territoriales»; ensuite il vérifie si les conditions d'application de cette présomption légale sont toutes remplies pour en conclure que ce n'est pas le cas (il sera revenu sur ce point ci-après).

Il est intéressant de voir que pour parvenir à cette conclusion, le Conseil d'État s'est appuyé sur les dispositions combinées du III de l'article 119 de la loi du 26 janvier 1984 et des articles du Code des communes maintenus en vigueur par cette loi, notamment l'article R. 417-7 relatif à l'allocation temporaire d'invalidité (aujourd'hui abrogé mais repris dans le décret du 2 mai 2005). Le Conseil d'État rappelle que cet article dispose que les maladies professionnelles prises en compte sont celles énumérées par les tableaux approuvés par décret pris en application de l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale et que les agents ne peuvent bénéficier de l'allocation que dans la mesure où l'affection serait susceptible, s'ils relevaient du régime de la sécurité sociale, de leur ouvrir droit à une rente en application du livre IV du même code et de ses textes d'application.

La solution ainsi dégagée pour la fonction publique territoriale est transposable à la fonction publique hospitalière, puisque les textes en matière d'allocation temporaire d'invalidité sont communs (autrefois en vertu du décret n? 63-1346 du 24 décembre 1963, d'où

l'article R.417-7 du Code des communes a tiré son origine, aujourd'hui en vertu du décret n? 2005-442 du 2 mai 2005). Elle est aussi transposable à la fonction publique de l'État, puisqu'en cette matière, on l'a vu, les textes sont rédigés de manière identique.

276 **Caractère de la présomption.** Il s'agit, comme l'indique le Conseil d'État dans son arrêt, d'une présomption légale, c'est-à-dire posée par la loi. Mais, pour employer le langage des « civilistes », une présomption légale n'est pas pour autant une présomption irréfragable, c'est-à-dire une présomption qui ne pourrait être combattue. Tout dépend de la façon dont la loi pose la présomption.

En l'espèce, il résulte clairement de l'article L 461-1, 2^{e} alinéa, du Code de la sécurité sociale que la présomption d'origine professionnelle d'une maladie est une présomption simple qui ne joue que si deux conditions sont remplies simultanément:

- la maladie doit être désignée dans un des tableaux de maladies professionnelles;

- la maladie doit avoir été contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Si cet ensemble de critères est rempli, alors la présomption s'applique et le fonctionnaire sollicitant l'allocation temporaire d'invalidité n'a pas à établir lui-même la preuve de l'imputabilité au service de son affection: non seulement il est atteint d'une maladie énumérée dans les tableaux des maladies professionnelles, mais en outre il remplit toutes les conditions du tableau; le droit à l'allocation temporaire d'invalidité lui est ouvert. Le débiteur de la garantie (l'employeur) ne peut résister qu'en tentant de démontrer que toutes les conditions ne sont pas remplies.

Si cet ensemble de critères n'est pas rempli, le fonctionnaire perd le bénéfice de la présomption d'imputabilité au service; toutefois il ne perd pas toute possibilité d'obtenir une allocation temporaire d'invalidité s'il s'agit bien d'une affection énumérée dans un tableau, mais il doit alors apporter la preuve de l'imputabilité au service de son affection; il bascule dans le mécanisme de la maladie reconnue d'origine professionnelle.

L'arrêt précité du Conseil d'État, *Caisse des dépôts et consignations cl Caccavelli,* illustre parfaitement le caractère de cette présomption. Le Conseil d'État, dans la première partie de son arrêt, est conduit à

vérifier si, pour l'affection en cause, qui figure au tableau n? 98, sont remplies les conditions pour l'application de la présomption légale, en rappelant « qu'au nombre des conditions auxquelles ce tableau subordonne l'application du régime de présomption légale figurent d'une part celle que l'intéressé ait exercé pendant cinq années des travaux de manutention habituelle de charges lourdes, et d'autre part celle que soit respecté un délai de prise en charge de six mois au plus après la cessation des travaux »: au cas d'espèce le Conseil d'État relève que le fonctionnaire n'avait pas exercé l'activité de chauffeur-livreur et de manutentionnaire pendant une durée de cinq ans avant la première constatation de la maladie et qu'ainsi le tribunal administratif a commis une erreur de droit en admettant la présomption au service de l'affection dont il s'agit. Mais ensuite, dans la deuxième partie de son arrêt, le Conseil d'État, réglant lui-même l'affaire au fond, indique que « la circonstance qu'une affection ne peut bénéficier du régime de présomption légale nè fait pas obstacle à ce que l'intéressé apporte la preuve de son origine professionnelle»; et en l'espèce il estime que le requérant apporte cette preuve et qu'ainsi c'est à tort que la Caisse des dépôts et consignations a refusé à l'intéres_sé l'attrtbutlon d'une- allocation temporaire d'invalidité au titre des séquelles de sa hernie discale, étant rappelé qu'elles figurent dans le tableau nO98.

Sous-section 3
Les conditions d'application des tableaux

277 Précautions dans l'utilisation de la jurisprudence. On ne reconnaît chez le fonctionnaire, comme chez le salarié de droit privé, l'existence d'une maladie professionnelle officielle qu'à condition qu'elle soit inscrite dans les tableaux et en remplisse toutes les caractéristiques médicales, techniques et administratives. Ces points sont illustrés ci-après par quelques exemples pris dans la jurisprudence.

Pour apprécier la portée de cette jurisprudence, il faut garder présent à l'esprit que le juge a appliqué, à chaque cas d'espèce, les tableaux de maladies professionnelles tels qu'ils étaient alors en vigueur et que ces tableaux ont pu être modifiés depuis.

En outre, antérieurement à la loi du 27 janvier 1993, sur laquelle il sera-revenu au chapitre 3 de la troisième partie de l'ouvrage (voir nOs285 et s.), il n'existait pas d'assouplissement permettant de reconnaître

comme maladie professionnelle une maladie non inscrite sur ces tableaux ou n'en remplissant pas toutes les conditions.

Mais, même si aujourd'hui la législation est plus souple il n'en demeure pas moins que la première étape dans l'étude d'un dossier est de vérifier si les critères des tableaux sont remplis, car en pareil cas la victime bénéficie d'une présomption d'imputabilité, ce qui lui simplifie considérablement la tâche comme celle du juge en cas de litige.

Ce travail de vérifications doit porter, notamment, sur les points ci-après abordés.

278 Nécessité d'une maladie inscrite aux tableaux. La maladie doit apparaître sur les tableaux. Un fonctionnaire dont la maladie n'y figure pas ne peut pas tenter de contourner cet obstacle par le moyen que cette absence d'inscription serait irrégulière en soutenant que le pouvoir réglementaire aurait dû, en application de la loi (dont l'autorité lui est supérieure), l'y faire apparaître (c'est ce qu'on appelle soulever une exception d'illégalité contre la disposition réglementaire dont on veut écarter l'application) :

- CE, 29 juillet 1994, *Caisse des dépôts et consignations c!Mme Orsutto,* req. n? 102845: « Considérant [...1 qu'aux termes de l'article L. 446 de l'ancien Code de la sécurité sociale, auquel se sont substitués les articles L. 461-2 et L. 461-3 du nouveau code: "Des tableaux spéciaux énumèrent les infections microbiennes mentionnées qui sont présumées avoir une origine professionnelle lorsque les victimes ont été exposées d'une façon habituelle aux travaux limitativement énumérés par les tableaux"; que ces dispositions n'obligeaient pas l'autorité investie du pouvoir réglementaire à faire figurer la candidose au nombre des maladies infectieuses contractées en milieu d'hospitalisation énumérées au tableau n? 76 de l'annexe III dudit code. »

Comme on le verra (voir nOs285 et s.), cette absence d'inscription n'est plus un obstacle absolu depuis la loi du 27 janvier 1993.

279 Nécessité d'une maladie présentant les caractéristiques médicales du tableau. Le juge administratif vérifie la conformité du cas qui lui est soumis avec la désignation médicale de la maladie retenue par le tableau:

- CE, 19 septembre 1990, *Ministre des Postes et Télécommunications c!Gabison,* req. nº86107: cas d'une surdité chez un

mécanicien-dépanneur au centre automobile des PTT de Nice, qui n'a pas été reconnue comme une maladie professionnelle énumérée aux tableaux. Le Conseil d'État rappelle que « le tableau n? 42 de l'annexe III du Code de la sécurité sociale désigne comme maladie professionnelle susceptible d'avoir été provoquée par les bruits "le déficit audiométrique bilatéral par lésion cochléaire, irréversible et ne s'aggravant plus après cessation de l'exposition au risque" »; puis examinant l'affection du requérant le Conseil d'État considère « qu'il résulte des pièces du dossier et notamment des certificats établis par deux médecins-experts en 1984 et 1985 que la déficience auditive dont il est atteint ne présente pas les caractéristiques de l'affection décrite au tableau n? 42 de l'annexe III du Code de la sécurité sociale n; en l'espèce le requérant n'avait pas soulevé de moyen autre que la nature de l'affection (affection constatée avant l'entrée en vigueur de la loi du 27 janvier 1993).

280 **Conditions tenant au type de travaux.** Le juge administratif vérifie, par exemple dans le cas de surdité, que les bruits lésionnels résultent bien des travaux et des engins mentionnés dans les tableaux; on s'aperçoit dans l'exemple ci-après que le tableau n? 42 alors en vigueur et applicable aux faits de l'espèce donnait une liste limitative des travaux, alors qu'à présent cette liste n'est plus qu'indicative (et alors qu'en outre ont été ouvertes des possibilités de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie inexistantes à l'époque) :

- CE, 14 février 1990, *Mme Cadenel cl Ministre des Transports,* req. n? 84524 : rejet d'une demande d'allocation temporaire d'invalidité dans le cas d'un fonctionnaire atteint d'une surdité, au motif « que le tableau n? 42, figurant en annexe au décret du 31 décembre 1946 modifié, énumère la surdité parmi les maladies professionnelles mais subordonne cette qualification à la condition que cette affection résulte de travaux limitativement énumérés et dont la liste ne comprend aucun travail de bureau, même lorsque cette activité est exposée au bruit; qu'il suit de là que la requérante, qui soutient que la surdité dont elle est atteinte trouve son origine dans l'exposition des bureaux de l'aéroport de Marseille-Marignane, où elle a été affectée entre 1960 et 1978, aux bruits provenant des aires de stationnement des avions, ne remplit pas les conditions exigées par l'article 1er du décret précité du 6 octobre 1960 [relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires de l'État]' pour prétendre au bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité, alors même que la commission de réforme a reconnu que son affection

serait imputable à son activité professionnelle» (affection constatée avant l'entrée en vigueur de la loi du 27 janvier 1993).

Le juge fait une vérification identique dans le cas d'une hépatite B qui est une maladie du tableau n" 45 :

- CE, 30 juin 1997, *Legoupil cl Syndicat intercommunal de Vichy - Cusset - Bellerive-sur-Allier,* req. n" 146307 : agent travaillant dans une station d'épuration des eaux usées, d'un syndicat intercommunal dans l'Allier; sa demande de reconnaissance de maladie professionnelle (premier terrain du litige) est rejetée; le Conseil d'État raisonne ainsi: « Considérant [...1 que l'hépatite B, inscrite au tableau n? 45 des maladies professionnelles annexé au Code de la sécurité sociale, n'a le caractère d'une maladie professionnelle que lorsqu'elle a été contractée dans l'exercice de travaux comportant le prélèvement, la manipulation, le conditionnement ou l'emploi de sang humain ou de ses dérivés ou dans celui de travaux mettant en contact avec les produits pathologiques provenant des malades ou des objets contaminés par eux; qu'il ne ressort pas des pièces du dossier que M, Legoupil exerçait de tels travaux dans ses fonctions à la station d'épuration des eaux usées du syndicat intercommunal de Vichy - Cusset - Bellerive-sur-Allier; qu'ainsi l'intéressé n'est pas fondé à se prévaloir de ce que l'hépatite B dont il est atteint présenterait le caractère d'une maladie professionnelle pour obtenir que soit reconnue l'imputabilité au service de sa contamination»; en outre la demande d'imputabilité au service (deuxième terrain du litige) est rejetée aussi: en effet, compte tenu de la date de constatation des signes cliniques révélateurs d'une infection par le virus de l'hépatite B et compte tenu de la durée de la phase d'incubation de cette maladie, cette contamination doit être regardée comme intervenue alors que l'intéressé n'exerçait pas son activité professionnelle (affection constatée avant l'entrée en vigueur de la loi du 27 janvier 1993).

281 **Condition tenant aux modalités techniques des travaux.** Le juge vérifie, le cas échéant, si la maladie, quoique bien identifiée, a été contractée à l'occasion de travaux effectués dans les conditions techniques qui lui ont valu son inscription aux tableaux.

Ainsi le lieu de travail où la maladie a été contractée est en cause à propos d'une candidose :

- CE, 29 juillet 1994, *Caisse des dépôts et consignations cl Mme Orsutto,* req. n? 102845: « Considérant qu'il ressort des

pièces du dossier que la candidose dont souffre Mme Orsutto a été contractée au sein de l'hôpital où elle exerçait en 1983, et non pas à l'animalerie où elle avait travaillé quelques années plus tôt; qu'ainsi l'affection dont elle est atteinte ne relève pas du tableau n? 46 de l'annexe III au Code de la sécurité sociale qui mentionne la candidose contractée en animalerie; que cette affection, qui ne figure pas au tableau n? 76 des maladies infectieuses contractées en milieu hospitalier, ne peut être réputée maladie professionnelle de ce chef; que, par suite, elle n'est pas au nombre des maladies ouvrant droit à une allocation temporaire d'invalidité» (affection constatée avant l'entrée en vigueur de la loi du 27 janvier 1993).

Les engins utilisés dans le travail sont en cause dans un cas de surdité:

- CE, 9 juillet 1997, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl* M. *Landais,* req. n" 135025, *Rec. Lebon,* tables p. 904 : ouvrier professionnel à la direction départementale d'équipement de la Sarthe demandant une allocation temporaire d'invalidité au titre d'une surdité, en faisant valoir qu'il avait conduit pendant vingt ans un tracteur équipé d'une roto-faucheuse ou d'une super-épareuse; il est débouté par le Conseil État qui constate que le tableau n" 42 qui range la surdité au nombre des maladies professionnelles, énumère parmi les travaux susceptibles de la provoquer ceux qui comportent notamment « l'utilisation des propulseurs, réacteurs, moteurs thermiques ou électriques, groupes électrogènes, groupes hydrauliques, installations de compression ou de détente [...1 » alors que « la conduite d'un tracteur agricole ne peut être regardée comme un des travaux comportant l'utilisation d'un moteur thermique» au sens de ces dispositions (affection constatée avant l'entrée en vigueur de la loi du 27 janvier 1993).

282 Nécessité de la durée d'exposition au risque prévue par les tableaux. Le juge administratif vérifie si la condition de durée d'exposition au risque est remplie.

Pour un cas de surdité:

- CE, 23 février 1998, *Ministre délégué au Budget cl Alexandre,* req. n" 133318 : cas d'un fonctionnaire de l'État ayant demandé la révision de son allocation temporaire d'invalidité afin de prendre en compte une infirmité résultant d'une « hypoacousie» bilatérale; 'le Conseil d'État aborde la demande sur le terrain de la maladie professionnelle pour la rejeter par le motif suivant: « Considérant, il est

vrai, que M. Alexandre fait valoir que, dans la mesure où il a été exposé à des nuisances acoustiques de juin à novembre 1981 alors qu'il exerçait les fonctions d'huissier au tribunal administratif de Marseille, ses conditions de travail sont la cause de l'"hypoacousie" dont il souffre »: le Conseil d'État, après le rappel des textes attribuant une allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires de l'État atteints d'une des maladies professionnelles énumérées aux tableaux du Code de la sécurité sociale, poursuit: « Considérant que le tableau des maladies professionnelles n? 42 annexé au décret n? 46-2959 du 31 décembre 1946, dans sa rédaction résultant du décret n? 81-507 du 4 mai 1981, applicable en l'espèce, subordonne la prise en charge d'une affection professionnelle provoquée par les bruits, à la condition, notamment, que la durée d'exposition soit d'une année au moins, sous réserve de cas particuliers qui ne sont pas ceux de l'espèce; qu'il est constant que M. Alexandre n'a été exposé à des nuisances acoustiques que pendant une durée de moins d'un an. »

On remarque que, dans cet arrêt, le Conseil d'État, contrairement à l'arrêt *Mme Cadenel cl Ministre des Transports,* cité ci-dessus (voir n? 280) à propos de la nature des travaux, ne s'appuie plus sur le fait que le tableau n? 42 donnerait une liste limitative de travaux excluant tout travail de bureau, alors que l'on aurait pu s'attendre à une telle motivation à propos d'un huissier de tribunal administratif; sans doute est-ce pour tenir compte d'une rédaction différente du tableau n? 42 applicable en l'espèce et aussi de l'argumentation en défense de l'administration.

Pour un cas de sciatique par hernie discale:

- CE, 10 mars 2006, *Caisse des dépôts et consignations cl Caccavelli,* req. n? 267860, à paraître aux tables du *Recueil Lebon:* ce fonctionnaire territorial demandait le bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité au titre des séquelles d'une maladie professionnelle; le tableau n? 98 relatif aux affections chroniques du rachis lombaire, mentionne notamment la « sciatique par hernie discale L. 4-L. 5 et L. 5-S. 1 avec atteinte radiculaire de topographie correspondant»; le Conseil d'État relève qu'au nombre des conditions auxquelles ce tableau subordonne l'application de la présomption légale figure celle « que l'intéressé ait exercé pendant cinq années des travaux de manutention habituelle de charges lourdes [... 1 qu'il résulte des dispositions sus-rappelées qu'une hernie discale ne peut être présumée d'origine professionnelle si l'intéressé

n'a pas exercé l'activité désignée pendant une durée de cinq ans avant la première constatation de la maladie »; il constate qu'en l'espèce cette condition n'est pas remplie si bien que le tribunal administratif a commis une erreur de droit en admettant le régime de présomption légale; toutefois cette absence de présomption légale n'empêche pas le fonctionnaire de prouver l'origine professionnelle de sa maladie, qui est une maladie répertoriée et sur ce terrain il obtient satisfaction (voir le chapitre 3 de la troisième partie [n? 2921 ci-après sur la maladie d'origine professionnelle).

I@" *Dans cet arrêt, déjà évoqué à propos de la présomption d'imputabilité, le Conseil d'État fait bénéficier le requérant des assouplissements apportés par la loi du 27 janvier 1993, en lui permettant de faire reconnaître comme d'origine professionnelle une maladie qui ne remplit pas toutes les conditions de la maladie inscrite aux tableaux.*

283 **Condition tenant au délai de prise en charge.** Le juge administratif applique le mécanisme de la règle qui a été évoqué ci-dessus (voir nOs **267 et** s.) et qui figure sous l'article L. 461-1 dans sa version « assouplie» résultant des lois de financement de la sécurité sociale pour 1999 et pour 2000: « En ce qui concerne les maladies professionnelles, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle est assimilée à la date de l'accident. »

À propos du tableau n? 98, un exemple est donné par l'arrêt du CE qui vient d'être évoqué, en date du 10 mars 2006, *Caisse des dépôts et consignations cl Caccavelli;* le Conseil d'État, après avoir cité les termes de l'article L. 461-1 Y fait application du principe posé par ce *texte* de la façon suivante: « Considérant que la circonstance que la hernie discale n'a été formellement constatée par un certificat médical qu'après l'expiration du délai de prise en charge ne suffit pas à écarter le bénéfice du régime de présomption légale si, avant l'expiration de ce délai, ont été établis des certificats médicaux qui, sans désigner expressément la maladie, n'en constituent pas moins une première constatation de son existence dès lors qu'ils sont suffisamment précis quant à la nature de l'affection observée. »

284 **Difficultés pour l'administration et le juge.** Les quelques exemples précités montrent combien l'application des dispositions relatives aux maladies professionnelles peut être malaisée et que la

jurisprudence doit être utilisée avec précaution. Une des principales difficultés est de savoir la réglementation applicable au cas d'espèce, étant donné que les tableaux sont susceptibles de modifications et d'adjonctions. Ce peut être particulièrement délicat lorsqu'il s'agit de déterminer le champ d'application d'un décret qui modifie ou complète un tableau.

Pour un exemple de cas de modification d'un tableau:

- CE, section, 13 mars 1998, *Assistance publique - Hôpitaux de Paris cl Mme Quesnel,* req. nOs 175199 et 180306, *Rec. Lebon* p. 81 : cas d'une fonctionnaire s'étant vu refuser par son administration, en 1988, la prise en charge comme maladie professionnelle d'une rechute subie par elle d'une hépatite contractée en 1982; le Conseil d'État donne raison à l'agent: « Considérant qu'en vertu du 4e alinéa de l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale, les modifications et adjonctions apportées aux tableaux des maladies professionnelles sont applicables également aux personnes dont la maladie a fait l'objet d'une première constatation médicale antérieurement à l'intervention du décret édictant ces modifications et adjonctions; qu'ainsi c'est sans erreur de droit que, pour annuler la décision du directeur général de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris rejetant la demande de Mme Quesnel tendant à ce que la rechute, dont elle a été atteinte en 1988, de l'hépatite virale qu'elle avait contractée en service en 1982, soit prise en charge au titre de la législation sur les maladies professionnelles, la cour administrative d'appel a fait application du décret du 22 juin 1984 modifiant le tableau des maladies professionnelles nO 45 annexé au décret du 2 novembre 1972. 1)

Toutefois, un point demeure, s'agissant des fonctionnaires: l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité ne soulève pas de grande difficulté juridique lorsque la maladie professionnelle pour laquelle elle est réclamée, figure parmi les maladies professionnelles officielles figurant dans les tableaux et en remplit toutes les conditions (à moins bien sûr que la maladie puisse être imputable exclusivement à un état antérieur étranger à l'exercice de la profession),

S'il s'agit bien d'une maladie inscrite à ces tableaux mais pour laquelle toutes les conditions exigées ne sont pas remplies, le fonctionnaire garde dorénavant, grâce à la loi du 27 janvier 1993, la possibilité de prouver son origine professionnelle, et ce, même dans le cas où la maladie imputée aux conditions d'exercice de la profession n'est pas inscrite dans les tableaux: c'est l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE 3

La maladie reconnue d'origine professionnelle

Section 1
Le cadre législatif du Code de la sécurité sociale

285 **Passage d'une nomenclature fermée à un système mixte ouvert.** Les tableaux annexés au livre IV du Code de la sécurité sociale ne prétendent pas répertorier toutes les maladies professionnelles. Ils identifient celles qui méritent le label de « maladies professionnelles» en l'état actuel des pratiques professionnelles, des connaissances médicales et du consensus entre les partenaires sociaux et les pouvoirs publics compte tenu des enjeux financiers.

Il en résulte, que pour être reconnues comme maladies professionnelles officielles, les maladies dont sont atteints les salariés doivent répondre aux caractéristiques à la fois médicales, techniques et administratives bien précises indiquées sur ces tableaux.

Mais il est possible aussi que l'exercice habituel d'un métier entraîne l'apparition d'une affection ne remplissant pas toutes les conditions fixées par les tableaux de maladies professionnelles ou ne figurant pas dans ces tableaux.

En pareil cas la victime n'est plus privée, depuis quelque temps, de la possibilité de faire reconnaître l'origine professionnelle de son affection.

En effet un tempérament a été apporté par la loi n? 93-121 du 27 janvier 1993, qui a introduit de nouvelles dispositions dans l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale, lesquelles forment les 3e et 4e alinéas de cet article.

Cette loi a instauré un système mixte qui permet à des commissions régionales de reconnaissance des maladies professionnelles de compléter certaines insuffisances des tableaux; ce faisant le

législateur français a pris enfin en compte des recommandations communautaires qui remontent au 23 juillet 1962 et qui avaient été réitérées le 22 mai 1990.

Après la présentation du dispositif législatif applicable au salarié de droit privé, sera abordée son application aux fonctionnaires.

286 Maladies inscrites aux tableaux mais ne répondant pas à tous leurs critères. En pareil cas le Code de la sécurité sociale dispose en son article L. 461-1, 3e alinéa:

« 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. »

Il convient de souligner qu'il n'y a plus de présomption d'imputabilité: la victime doit apporter la preuve de ce que sa maladie a été causée par son travail habituel. Ce cas concerne celui d'une maladie déjà énumérée dans les tableaux.

287 Maladies caractérisées mais ne figurant pas aux tableaux. Elles sont l'objet du 4e alinéa de l'article L. 461-1 :

« Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles, lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé»; le taux était fixé à l'origine à 66,66 %, mais il a été ramené à 25 % par le décret n" 2002-543 du 18 avril 2002 codifié à l'article R. 461-8 du Code de la sécurité sociale.

288 Procédure de reconnaissance. Dans les deux cas visés par les alinéas 3 et 4 ci-dessus rappelés (voir nOs286 et 287), une procédure particulière fait intervenir le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) et la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), L'avis du comité s'impose à la CPAM.

Dans ces deux cas, le salarié est dans une position plus difficile vis-à-vis de son employeur et des caisses, car la reconnaissanee de l'origine professionnelle de la maladie n'a lieu que « lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime », ou « qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime », Cela signifie que le salarié ne bénéficie plus de la présomption légale d'imputabilité admise en cas de maladie professionnelle répertoriée et répondant à tous les critères des tableaux.

Section 2
L'application aux fonctionnaires

À côté des maladies professionnelles officielles, il existe chez les fonctionnaires aussi des maladies liées à l'exercice habituel de fonctions déterminées et qui ont donc, elles aussi, un lien consubstantiel avec elles. Elles peuvent être reconnues d'origine professionnelle.

289 Applicabilité du système mixte aux fonctionnaires, Le fonctionnaire bénéficie lui aussi du système mixte résultant de la loi nO93-121 du 27 janvier 1993. Comme le salarié de droit privé il peut faire reconnaître le caractère de maladie professionnelle à une maladie qui est liée à l'exercice habituel de sa profession mais qui ne remplit pas tous les critères du tableau qui la désigne ou qui ne figure pas dans les tableaux.

Avant l'entrée en vigueur de la loi de 1993, le fonctionnaire ne pouvait pas faire admettre comme une maladie professionnelle officielle en vue d'obtenir une allocation temporairê.d'invalidité, une maladie ne répondant pas aux critères des tableaux. À cet égard, il était inopérant d'invoquer devant le juge administratif les recommandations de la eornmlssion de la communauté économique européenne qui ont précédé la loi:

_ CE, 29 juillet 1994, *Caisse des dépôts et consignations cl Mme Orsutto,* req. n" 102845: « Considérant [...1 que la recommandation de la commission de la communauté économique européenne du 20 juillet 1966 relative aux maladies professionnelles, dont se prévaut Mme Orsutto, ne lie pas les États membres» (voir aussi un autre extrait de cet arrêt aux nOs278 et 281).

Dans cette affaire, en effet, les faits étaient antérieurs à l'intervention de la loi du 27 janvier 1993; aussi les assouplissements de cette loi n'étaient pas encore en vigueur.

Il en est de même dans l'affaire suivante:

- CE, 18 octobre 1996, *Mme Mazzoni cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 141572: « Considérant [...] que l'intéressée ne peut utilement se prévaloir des modifications apportées à l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale par l'article 7 de la loi n? 93-121 du 27 janvier 1993, lesquelles ne sont pas applicables à une affection constatée avant leur date d'entrée en vigueur. »

290 Applicabilité malgré des retards dans les textes statutaires. L'élargissement de la protection du fonctionnaire apporté par les dispositions des 3e et 4e alinéas précités de l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale, n'a pas été tout de suite inscrit dans les textes statutaires; mais cet élargissement a été applicable et appliqué dès l'entrée en vigueur de la loi du 27 janvier 1993.

Aujourd'hui, comme il est indiqué dans le chapitre sur l'allocation temporaire d'invalidité (voir n? 361), la nouvelle rédaction des textes régissant son attribution dans les trois fonctions publiques a intégré les nouvelles modalités de la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie ne remplissant pas toutes les conditions des maladies professionnelles officielles ou n'étant pas inscrites aux tableaux.

Toutefois, en pareil cas, le fonctionnaire, comme le salarié de droit privé, ne bénéficie plus d'une présomption d'imputabilité de sa maladie au service, mais il a la charge d'apporter la preuve de cette imputabilité.

291 Procédure simplifiée pour les fonctionnaires. Il faut souligner qu'à la différence du salarié de droit privé le fonctionnaire bénéficie d'une procédure assez simple pour faire reconnaître le caractère professionnel de sa maladie, puisque dans tous les cas c'est la commission de réforme qui donne son appréciation, c'est-à-dire l'organe habituellement saisi pour apprécier l'imputabilité au service des accidents et maladies des fonctionnaires.

292 Exemples de cas de maladies professionnelles inscrites aux' tableaux mais n'en remplissant pas tous les critères. Avant la loi du 27 janvier 1993 les fonctionnaires ne pouvaient bénéficier d'une

allocation temporaire d'invalidité que si leur affection figurait aux tableaux des maladies professionnelles et en remplissait toutes les conditions.

À présent, si tous les critères des tableaux ne sont pas remplis, le fonctionnaire perd seulement le bénéfice de la présomption légale. Mais il garde la possibilité de prouver le lien de causalité entre sa maladie et l'exercice habituel de ses fonctions pour la faire reconnaître comme une maladie d'origine professionnelle (ce qui ouvre droit à l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité).

Une bonne illustration en est donnée par l'arrêt déjà évoqué à propos de la présomption d'imputabilité puis à propos de la durée d'exposition aux risques:

- CE, 10 mars 2006, *Caisse des dépôts et consignations cl Caccavelli,* req. n" 267860, à paraître aux tables du *Rec. Lebon:* le Conseil d'État a considéré que le tribunal administratif avait commis une erreur de droit en admettant la présomption au service de l'affection dont s'agit; mais réglant lui-même l'affaire au fond, il a relevé que « la circonstance qu'une affection ne peut bénéficier du régime de présomption légale ne fait pas obstacle à ce que l'intéressé apporte la preuve de son origine professionnelle »: et, en l'espèce, le Conseil d'État a estimé que le requérant apportait cette preuve, et qu'ainsi c'est à tort que la Caisse des dépôts et consignations avait refusé à l'intéressé l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité au titre des séquelles de sa hernie discale, étant rappelé qu'elles figurent dans le tableau n? 98.

Autre illustration, prise encore dans le domaine des troubles de l'audition; il s'agit d'un arrêt présentant l'avantage d'une rédaction très pédagogique et méritant ainsi d'être largement cité:

- CAA Marseille, 2 décembre 2003, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Mme Paoli,* req. nOs99MA01399, 99MA01486 : cas d'atteintes aux capacités d'audition chez une fonctionnaire de l'État; la cour présente les faits: « Considérant qu'il est constant que Mme Paoli, fonctionnaire de La Poste, qui travaille à un central téléphonique, avec port d'un casque d'écoute, a présenté un déficit audiométrique bilatéral par lésion cochléaire irréversible et qu'elle reste atteinte d'une invalidité ayant entraîné une incapacité de 15 %; que la commission de réforme réunie le 28 novembre 1996 s'est prononcée favorablement sur l'imputabilité au service de la maladie professionnelle et que France Télécom a reconnu le caractère

professionnel de l'affection de l'intéressée; que, cependant, si l'affection dont souffre Mme Paoli figure au tableau n? 42 des maladies professionnelles, les travaux qu'elle exécutait ne figurent pas dans la liste des travaux limitativement énumérés susceptibles d'être la cause d'une surdité d'origine professionnelle; que, pour ce motif, le directeur du service des pensions de La Poste et France Télécom a, par une décision du 8 mars 1997, opposé un refus à la demande d'allocation temporaire d'invalidité présenté par Mme Paoli» ; la cour administrative d'appel cite tous les textes statutaires applicables, notamment l'article 65 de la loi du 11 janvier 1984 qui vise l'article L. 496 du Code de la sécurité sociale et elle poursuit ainsi: « Considérant que l'article L. 496 susvisé est devenu l'article L. 461-2 du nouveau Code de la sécurité sociale; que cet article dispose que "des tableaux annexés aux décrets en Conseil d'État [... 1 peuvent déterminer des affections présumées résulter d'une ambiance ou d'attitudes particulières nécessitées par l'exécution des travaux limitativement énumérés" ; que s'il est demeuré inchangé dans sa rédaction issue de la loi susvisée du 27 janvier 1993, en revanche, l'article **L** 461-1 du même code, dans sa rédaction issue de la même loi, a défini de manière plus extensive la notion de maladie professionnelle en disposant que [...] »; ici la cour administrative d'appel reproduit intégralement les dispositions de cet article et elle poursuit: ((Considérant qu'il résulte de ces dispositions que les indications du tableau qui n'ont plus un caractère limitatif quant à la nature des travaux accomplis ouvrent à l'administration la possibilité, lorsque la maladie de l'agent figure sur un de ces tableaux et que l'une ou plusieurs des autres conditions ne sont pas remplies, et après avoir obtenu l'avis de la commission de réforme C...] d'apprécier l'origine professionnelle de la maladie, et de la reconnaître lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime; que, par suite, en l'espèce, l'administration a commis une erreur de droit en s'estimant liée par l'énumération des travaux figurant au tableau n? 42 du Code de la sécurité sociale et en refusant de reconnaître l'origine professionnelle de la maladie de Mme Paoli »; il en résulte que la cour annule la décision attaquée opposant un tel refus.

293 Exemples de cas de maladies non inscrites auxtableaux des maladies professionnelles mais liées aux travaux habituellement exécutés et à leurs conditions d'exécution. La reconnaissance de l'origine professionnelle est, en pareil cas, une question de preuve assez complexe puisqu'il faut examiner tout le processus du travail de l'agent.

Comme les salariés de droit privé, en vertu de l'article L. 461-1, alinéa 4, du Code de la sécurité sociale, les fonctionnaires peuvent faire reconnaître l'origine professionnelle de leur maladie.

À titre d'illustration, l'arrêt suivant tout en déboutant le fonctionnaire a le mérite de bien distinguer les notions:

_ CE, 20 octobre 1999, *Mazzoni cl Ministre de l'Économie,* n? 133548 : receveur des postes de Haute-Corse victime d'une agression dans l'exercice de ses fonctions soutenant que cette agression et l'absence de protection pour l'exercice de son activité lui ont causé un traumatisme psychique qui l'a conduit à prendre une retraite prématurée à l'âge de 62 ans, à l'issue d'une période de reprise d'activité, entrecoupée d'un congé de longue durée. Sa demande d'allocation temporaire d'invalidité pour la période antérieure à sa radiation des cadres et de rente viagère d'invalidité pour tenir compte des troubles mentaux dont il souffre a été rejetée par le Conseil d'État. La Haute Assemblée estime que l'intéressé ne prouve pas de lien de causalité entre l'affection dont il est atteint et l'agression: ainsi ne sont pas remplies les conditions d'attribution d'une rente viagère d'invalidité. En outre elle rejette la demande d'allocation temporaire d'invalidité en relevant que l'affection de l'intéressé ne figure pas parmi les maladies professionnelles énumérées aux tableaux annexés à l'ancien article L. 496 du Code de la sécurité sociale, et que « si une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue égaiement, en vertu de ce code, d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime, en tout état de cause l'absence de lien de causalité entre les fonctions et la maladie du requérant ne lui permet pas de prétendre à une allocation temporaire d'invalidité» (ne pas confondre cet arrêt avec ceux concernant Mme Mazzoni cités par ailleurs, notamment au nO300).

Naturellement, comme déjà indiqué, la non reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie a seulement pour effet de fermer la voie à une allocation temporaire d'invalidité, mais elle ne fait pas obstacle au bénéfice d'autres garanties statutaires dès lors que l'imputabilité au service de l'affection est établie. C'est ce que démontre a *contrario* cet arrêt à propos de la rente viagère d'invalidité.

Le chapitre suivant va développer ce point.

CHAPITRE 4

La maladie contractée ou aggravée en service

La protection sociale du fonctionnaire ne se limite pas au cas des maladies professionnelles officielles ou reconnues d'origine professionnelle telles qu'elles ont été définies aux chapitres 2 et 3 de la troisième partie de l'ouvrage. Son dispositif couvre plus généralement les maladies contractées ou aggravées en service.

Section 1

Les bases légales de la protection

294 **Système de renvois dans les textes législatifs.** L'expression {(maladie contractée ou aggravée en service» est utilisée par les textes statutaires soit expressément soit indirectement.

Expressément cette expression figure sous l'article L. 27 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, qui concerne les agents de l'État et qui est relatif aux droits du fonctionnaire {(qui se trouve dans l'incapacité permanente de continuer ses fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladie contractées ou aggravées [...1 en service ».

Implicitement, l'expression {(maladie contractée ou aggravée en service» est présente dans les dispositions relatives aux droits à congé de maladie des fonctionnaires, par suite des renvois exprès dont le libellé commence par {(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 [...1 » et qui figurent sous les articles suivants:

- article 342o de la loi n? 84-16 du 11 janvier 1984 pour les fonctionnaires de l'État;

- article 57 2° de la loi n? 84-53 du 26 janvier 1984 pour la fonction publique territoriale;

- article 41 2° de la loi n" 86-33 pour la fonction publique hospitalière.

Ces trois mêmes lois, dans leurs articles numérotés respectivement 343°, 57 3° et 41 3° relatifs aux congés de longue maladie, font aussi indirectement référence aux mêmes notions par le biais des renvois utilisés dans ces articles.

En revanche, pour les congés de longue durée, ces trois lois statutaires reprennent directement l'expression de « maladie contractée dans l'exercice des fonctions », respectivement sous leurs articles 344°,574° et 41 4°.

295 Portée des expressions. Ce mécanisme de renvoi a pu soulever des questions d'interprétation, comme c'est souvent le cas lorsque le législateur procède ainsi.

De l'expression employée par l'article L. 27 précité du Code des pensions civiles et militaires de retraite se dégagent deux notions: celle de « blessures» imputables au service, qui correspond aux hypothèses d'accident de service, abordées dans la première partie du présent ouvrage, et celle de « maladie contractée ou aggravée en service» qui est l'objet du présent propos. Mais comme déjà indiqué au cours du chapitre 1er de la première partie, il existe aussi des « maladies accidentelles ».

Dans les trois lois statutaires, l'expression « provient de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du Code des pensions [...1 » pouvait soulever un doute. En effet, L. 27 ainsi visé a une portée dépassant les seules maladies imputables au service puisqu'il désigne les « maladies 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 [etc.] ». Aussi pouvait-on se demander si, en visant les maladies « provenant de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du Code des pensions », les trois lois statutaires renvoient aux seules maladies contractées en accomplissant un acte de dévouement ou de sauvetage ou si elles désignent également les maladies simplement contractées en service.

Cette question a été soulevée, par exemple, par le commissaire du Gouvernement Pochard dans ses conclusions dans l'affaire *Ministre de l'Économie et des Finances cl Michaud* (CE, 1er octobre 1993, req. n? 112279), qui sont accessibles au service de documentation du Conseil d'État. Il a estimé que la jurisprudence, au moins implicitement, admet que la maladie contractée en service doit être regardée comme une des causes exceptionnelles permettant l'extension à ce type de maladie du bénéfice des garanties législatives statutaires.

Dans le présent ouvrage, ne sont pas abordées les situations de fonctionnaires victimes d'actes de dévouement ou ayant exposé leurs jours.

296 Droits à congé et droits à pension. La notion de « maladie contractée ou aggravée en service» est utilisée par les textes à valeur législative relatifs, d'une part, aux droits à congé des agents des trois fonctions publiques *et,* d'autre part, aux droits à pension des fonctionnaires de l'État,

Pour les droits à pension des fonctionnaires de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, cette même notion intervient dans les textes à valeur réglementaire qui régissent ces droits et leur sont communs. En effet, l'article 36 du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, traite des droits du fonctionnaire « qui a été mis dans l'impossibilité de continuer ses fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladies contractées ou aggravées [...1 en service ».

Il s'agit donc d'une rédaction identique à celle utilisée pour les fonctionnaires de l'État, et le fait que le décret emploie le mot maladie au pluriel n'entraîne pas de conséquence par rapport à son usage au singulier sous l'article L. 27 du Code des pensions civiles et militaires de retraite.

Pour mémoire, sous l'empire du décret n" 65-773 du 9 septembre 1965, régissant précédemment le régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, c'était la même expression qui était utilisée mais sous l'article 30 de ce décret,

Section 2
La nature des maladies prises en charge

Les maladies professionnelles ou reconnues d'origine professionnelles, telles qu'elles ont été définies dans les deux chapitres précédents, entrent dans la catégorie des maladies contractées ou aggravées en service. Toutefois ces maladies doivent répondre à des caractéristiques à la fois techniques, médicales et administratives qui en font des maladies en quelque sorte consubstantielles au service, c'est-à-dire causées par l'exécution même du travail habituel de l'agent ou imputables aux conditions entourant l'exécution de ce travail.

Mais un fonctionnaire est aussi exposé, dans le cadre de son service, à contracter d'autres affections.

Sous-section 1
Problématique générale

297 Distinction d'avec les maladies professionnelles ou reconnues d'origine professionnelle. La jurisprudence n'est pas toujours nette dans les expressions qu'elle emploie, car il n'est pas rare qu'elle désigne par le nom de maladie professionnelle toute maladie, dès lors qu'elle a été contractée ou aggravée en service. Mais elle tend, surtout dans ses décisions récentes, à bien marquer qu'il faut distinguer le cas de la maladie contractée ou aggravée en service du cas de la maladie professionnelle proprement dite: ainsi elle énonce clairement que la reconnaissance d'une maladie contractée en service au sens des dispositions précédemment rappelées des trois fonctions publiques, n'est pas subordonnée à l'inscription de cette maladie sur les tableaux des maladies professionnelles:

- CE, 7 juillet 2000, *Laffray cl Université Paris-XII,* req. n? 213037, *Rec. Lebon,* tables p. 1060: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que le président de l'Université Paris-XII s'est fondé, pour rejeter la demande formulée par M. Laffray, sur l'absence d'inscription de la maladie qu'il avait contractée aux tableaux des maladies professionnelles visés à l'ancien article L. 496 du Code de la sécurité sociale auquel s'est substitué l'article L. 461-2 du même code; que la reconnaissance d'une maladie contractée en service au sens des dispositions combinées des articles 34 de la loi du 11 janvier 1984 et L. 27 du Code des pensions civiles et militaires de retraite n'est pas subordonnée à l'inscription de cette maladie sur les tableaux précités. »

Il en résulte que le fonctionnaire peut prétendre à la protection sociale statutaire pour toute maladie contractée à cause du service, même s'il s'agit d'une maladie autre que professionnelle officielle ou autre que reconnue d'origine professionnelle.

Ce sera ainsi le cas s'il s'agit d'une maladie quelconque, et qui peut même être en quelque sorte inattendue, dans la mesure où a *priori* l'exécution normale du service n'y expose pas le fonctionnaire,

298 Distinction des enjeux. Le versement d'une allocation temporaire d'invalidité est réservé au cas d'accident de service ou de maladie professionnelle officielle ou reconnue d'origine professionnelle (voir nOs363 et s.). Ainsi une maladie simplement contractée ou aggravée en service n'y ouvre pas droit. En revanche elle peut ouvrir droit à une rente viagère d'invalidité. Naturellement, toutes les maladies imputables au service ouvrent droit à la prise en charge des arrêts de travail, des soins etc.

Par exemple, a *priori* les conditions de chauffage ou de salubrité des salles de classe n'ont pas de lien avec l'activité d'enseignement proprement dite. Les affections qui leur seraient imputables ne peuvent ouvrir droit à une demande d'allocation temporaire d'invalidité, car elles n'entrent pas dans la catégorie des maladies professionnelles:

- CE, 9 mars 1983, *Grouin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 34409, rejet de la demande d'allocation temporaire d'invalidité présentée par un professeur de sciences physiques imputant ses bronchites, sinusites et crises d'asthme à l'insalubrité des locaux où il exerçait et assurait la direction de travaux pratiques de chimie: « Considérant que les affections dont il s'agit n'ont pas le caractère d'une maladie professionnelle, au sens de l'article 1er du décret susvisé du 6 octobre 1960, pris pour l'application des dispositions précitées de l'article 23 de l'ordonnance du 4 février 1959, n'étant pas de celles qui ont été contractées à l'occasion de travaux énumérés dans les tableaux dressés pour l'application de l'article L. 496 du Code de la sécurité sociale »: la demande subsidiaire de dommages et intérêts présentée par ce professeur a été aussi rejetée en vertu du principe de la réparation forfaitaire alors rigoureusement appliqué (cette question est abordée au chapitre 4 de la dernière partie).

En revanche, une rente viagère d'invalidité est versée, par exemple suite à une exposition à des conditions atmosphériques très dures en service:

- CE, 16 février 1962, *Ministre des Finances cl Dame vve Chaix,* req. n? 53094, *Rec. Lebon* p. 114, accueil de la demande de réversion de rente viagère présentée par une veuve de fonctionnaire: « Considérant qu'aux termes de l'article L. 54 du Code des pensions civiles et militaires de retraite les veuves des fonctionnaires civils ont droit à une pension égale à 50 % de la pension d'ancienneté ou proportionnelle obtenue par le mari ou qu'il aurait obtenue, le jour de son décès et augmentée le cas échéant, de la moitié de la rente d'invalidité dont il bénéficiait ou aurait pu bénéficier; / Considérant que le sieur Chaix, conducteur de travaux des PTT est décédé en activité de service en novembre 1956 des suites d'une atrophie cérébrale à évolution aiguë; qu'il résulte des pièces versées au dossier, et notamment de l'avis de la commission de réforme en date du 7 mai 1957, que cette maladie se rattachait à une insolation subie le 30 juin 1950 et qui avait entraîné des troubles visuels et cérébraux; qu'ainsi le sieur Chaix remplissait au jour de son décès les conditions requises pour bénéficier des dispositions des articles L. 39 et L. 40 du code ».

299 Difficultés de la preuve. Le fonctionnaire doit rapporter la preuve d'un lien de causalité entre son affection et l'exécution du service, dès lors qu'il ne s'agit pas d'une maladie professionnelle officielle pour laquelle joue une présomption d'imputabilité au service.

Ainsi le professeur souffrant de conditions de travail insalubres, mais qui ne peut pas agir sur le terrain de la maladie professionnelle (voir l'arrêt *Grouin* précité), peut tenter d'obtenir une rente viagère d'invalidité si son affection le place dans l'impossibilité définitive d'exercer. Mais il lui incombe d'apporter la preuve d'un lien de causalité entre son affection invalidante et ses conditions de travail, comme le montre l'arrêt ci-après, très circonstancié:

- CE, 29 mars 2002, *Eyraud cl Ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie,* req. n? 193432, *Rec. Lebon,* tables p. 830, rejet de la demande de rente viagère d'invalidité présentée par un professeur: « Considérant [...] qu'il résulte de l'instruction, notamment des certificats médicaux du médecin traitant et du chirurgien de M. Eyraud, que celui-ci a été opéré en 1961 d'une sinusite polypeuse bilatérale et en conserve des séquelles, son taux d'invalidité pouvant être

évalué à 30 %; qu'il a souffert depuis de diverses affections chroniques des voies respiratoires, pour lesquelles il a suivi, tous les ans, puis tous les deux ans de 1962 à 1985, des cures thermales; qu'il était notamment atteint de bronchites à répétition pendant les périodes scolaires; que ces problèmes de santé exigeant qu'il soit dispensé de tout effort vocal important, il a été affecté au Centre national d'enseignement à distance au cours des cinq dernières années de sa carrière, après avoir bénéficié auparavant d'aménagements dans son emploi du temps; que M. Eyraud soutient que la sinusite polypeuse bilatérale dont il souffre est imputable à l'insalubrité de la salle de classe du collège d'Orange dans laquelle il a enseigné de 1954 à 1956, ainsi qu'aux très mauvaises conditions de chauffage des baraquements en bois dans lesquels était installé, de 1957 à 1961, le collège de Cavaillon, et produit deux lettres du 16 février 1956 et du 14 janvier 1960 adressées à son supérieur hiérarchique en prévision, ainsi qu'elles le précisent, d'une éventuelle demande ultérieure de rente d'invalidité, faisant état, pour l'une, de trois arrêts de travail survenus en 1955-1956 pour angine, amygdalite et laryngite, et pour l'autre, d'un arrêt de travail en 1960; *qu'alors même que la réalité des mauvaises conditions de travail subies par* M. *Eyraud de 1954 à* 1961 *n'est pas contestée par le ministre de l'Éducation nationale, ces lettres, non plus que les certificats médicaux versés au dossier, ne sauraient constituer la preuve de l'existence d'un lien direct de causalité entre l'exercice de ses fonctions par* M. *Eyraud et la sinusite chronique dont il souffre;* que, par suite, les conditions d'application des articles L. 27 et L. 28 précités ne se trouvent pas remplies [1] (souligné par l'auteur).

On remarque dans cet arrêt le soin avec lequel le Conseil d'État vérifie les conditions de fait pour s'assurer si l'imputabilité au service peut être admise.

300 Exemples de conditions exceptionnelles admises comme cause d'une maladie. La jurisprudence illustre le cas où le lien de causalité a été admis, dans des conditions de travail assez ahurissantes d'une institutrice dans divers postes. Le Conseil d'État ne donne pas de détails, assez fidèle en cela à son habitude, mais on en a une idée plus précise à travers les conclusions des commissaires du Gouvernement appelés à connaître les divers dossiers de l'intéressée: classe de 17 m^2 pour 40 élèves, proximité d'un aliéné dangereux,

local situé sous un atelier de ramassage de lait où les élèves avaient été contaminés par la tuberculose, puis dans un local doté d'une seule ouverture sur un mur élevé d'une cour:

- CE, 10 février 1988, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Mme MazzonÎ,* req. n? 59325: affaire relative à l'attribution d'une rente viagère d'invalidité; « considérant qu'il résulte des pièces versées au dossier que les troubles psychopathologiques dont souffrit Mme Mazzoni et qui l'ont mise dans l'incapacité de continuer ses fonctions sont en relation directe avec les conditions particulièrement difficiles dans lesquelles elle a été amenée à exercer sa profession d'institutrice dans les écoles de Casta, de Casatorra de Bigulgia et de la rue Campanari à Bastia; qu'il ne ressort pas des pièces du dossier que Mme Mazzoni présentait avant son entrée en fonction en 1949 des prédispositions ou des manifestations pathologiques ayant pu entraîner l'affection dont elle souffre; que, dans les conditions de l'espèce, ladite affection doit être regardée comme imputable au service ».

Mais cette même institutrice désireuse d'obtenir une allocation temporaire d'invalidité pour cette affection a été déboutée de sa demande au sein de l'arrêt *Mme Mazzoni cl Ministre de l'Éducation nationale* (CE 18 octobre 1996, *Mme Mazzoni cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 141572), que ce soit sur le terrain de la maladie professionnelle, parce qu'elle n'a pu bénéficier des assouplissements apportés par la loi du 27 janvier 1993 pour une affection constatée avant l'entrée en vigueur de cette loi, ou que ce soit sur le terrain de l'accident de service puisque les faits n'étaient pas constitutifs d'un tel événement.

301 Cas du fonctionnaire en mission. Naturellement, dès lors que le lien avec le service est établi, il est également possible d'admettre comme maladie contractée en service celle qui l'a été dans des situations particulières, analogues à celles évoquées à propos des accidents de service, telle que la situation du fonctionnaire atteint de bilharziose suite à une mission à l'étranger:

- CE, 24 février 1975, *Sénécal cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n" 93750, *Rec. Lebon,* tables p. 1101, cas d'un professeur d'université: « Considérant qu'il résulte de l'instruction que la myélite aiguë dont a été atteint le requérant en août 1971, a été la conséquence d'une affection bilharzienne qui n'a pu être contractée qu'au cours d'un séjour dans un pays où cette maladie existe à l'état endémique; que le sieur Sénécal n'a séjourné à l'étranger depuis 1962 que dans des pays où l'endémie bilharzienne n'existe pas; qu'il a, en revanche, accompli de 1946 à 1950 puis de 1952 à 1962 des missions de longue durée en Asie et en Afrique en sa qualité de professeur d'université; considérant que le fait que la myélite ne se soit manifestée qu'en 1971 ne fait pas lui-même obstacle à ce qu'elle soit imputable à une bilharziose contractée antérieurement à 1962, des lésions parasitaires même latentes pouvant apparaître d'une façon très tardive par rapport à la période de contamination; qu'il apparaît ainsi que la maladie dont a été atteint le sieur Sénécal a bien été contractée en service; que, dès lors, le sieur Sénécal est fondé à demander l'annulation de la décision du 15 novembre 1973 du ministre de l'Éducation nationale refusant de reconnaître le caractère professionnel de la maladie dont il a été atteint en 1971. »

302 Maladies accidentelles. La preuve du lien de causalité entre une affection et le service est dans une certaine mesure plus facile dans le cas de ce que l'on appelle les « maladies accidentelles» (déjà évoquées dans le chapitre 'I"' de la première partie de l'ouvrage), c'est-à-dire trouvant leur origine dans un fait bien déterminé du service qui peut être daté et caractérisé de façon suffisamment objective pour que soit établi un lien de causalité directe, certaine et déterminante.

En pareil cas, nonobstant son caractère d'évolution lente une telle maladie peut même être prise en charge au titre des accidents de service, ce qui ouvre la voie à l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité si les autres conditions en sont remplies.

Un exemple en a déjà été donné (voir n" 20), avec l'arrêt du Conseil d'État du 8 mai 1968, *Marcelli cl Ministre des Travaux publics* (req. n? 70410, *Rec. Lebon* p. 291) (cas de filariose suite à une piqûre de mouche).

Mais, si la victime s'obstine à raisonner sur la notion d'accident de service, elle s'expose à des déboires dans la mesure où, on l'a vu dans la première partie, cette notion a pu être à « géométrie variable» selon les époques.

Ainsi l'accident de service n'a pas été reconnu dans le cas d'une victime de « courants d'air » (à rapprocher des exemples ci-dessus de conditions de travail des professeurs dans leur classe) :

- CE, 18 février 1983, *Mme Goguet cl Ministre des Postes et Télécommunications,* req. n" 22444: « Considérant que Mme Goguet

soutient que la paralysie partielle du visage dont elle est atteinte le 5 mars 1976 et qui ne constitue pas une maladie professionnelle serait imputable à un accident de service qui serait dû à son exposition au froid, le 3 mars 1975, alors qu'elle se trouvait à son poste de travail près d'une fenêtre du centre de chèques postaux de Nantes; [... 1 qu'il ressort des pièces du dossier que les conditions dans lesquelles Mme Goguet a dû accomplir son service dans la matinée du 3 mars 1975 n'ont pas comporté l'intervention soudaine et violente d'un événement extérieur qui aurait entraîné une lésion de l'organisme de la requérante et ne sont pas constitutives d'un accident»; rejet de la demande d'allocation temporaire d'invalidité.

Même si aujourd'hui le juge administratif ne se focalise plus sur l'exigence d'une lésion, on peut estimer qu'une telle solution serait maintenue, car les autres critères de l'accident ne sont pas caractérisés.

En revanche, la non-admission des « courants d'air» comme accident de service ne ferait pas obstacle à la reconnaissance de l'imputabilité au service des soins ou arrêts de travail nécessaires au traitement de l'affection généralement passagère qui en est résultée.

Le cas a déjà été cité d'une rente d'invalidité accordée suite à une insolation, cette fois, qui n'a pas été qualifiée d'accident mais dont le lien avec le service avait été bien établi (voir l'arrêt CE, 16 février *1962, Ministre des Finances cl Dame vve Chaix,* req. n? 53094, *Rec. Lebon* p. 114).

Sous-section 2
Les difficultés spécifiques aux états dépressifs

303 Raison des difficultés à admettre l'imputabilité de l'état au service. Les quelques exemples de la sous-section précédente montrent que, même en présence d'événements objectifs extérieurs à la victime, celle-ci a de la difficulté à faire admettre que sa maladie est imputable au service.

La difficulté est encore plus grande lorsque la maladie se caractérise par ses effets sur le psychisme de la personne. La jurisprudence illustre maints cas d'états dépressifs où n'est pas admis de lien de' causalité entre l'état dépressif du fonctionnaire et le service: très souvent dans de tels cas se trouve en cause un état préexistant du

fonctionnaire qui empêche de retenir un lien de causalité direct et déterminant avec les faits du service.

Il n'empêche qu'aujourd'hui la notion de « risques psychosociaux », mise en évidence dans l'actualité des entreprises, tend à émerger dans la vie administrative. En effet certaines catégories de fonctionnaires connaissent des conditions de travail, souvent éprouvantes en raison de tensions ou même d'agressivité dans leur environnement de travail.

304 Dépressions des personnels de l'Éducation nationale. La jurisprudence admet l'imputabilité au service dans des cas tels que:

_ des conditions générales de travail éprouvantes: CE, 18 mai 1998, *Lopez cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 134969 : congé de longue durée (pour dépression) d'un principal de collège; le Conseil d'État s'attache à retenir un ensemble de circonstances bien établies: moyens matériels et humains très insuffisants, une situation particulièrement difficile tant sur le plan pédagogique qu'au regard de la vie générale de l'établissement; pas d'antécédent médical et pas de cause étrangère;

_ les événements de mai 1968 : CE, 20 juillet 1990, *Resve cl Ministre de l'Éducation nationale et ministre d'État, ministre de l'Économie, des Finances et du Budget,* req. n" 67280, *Rec. Lebon,* tables p. 893 : « Co_nsicférantqq'il résulte des pièces du dossier, et notamment des témoignages et des certificats médicaux produits par l'intéressé que M, Resve, agent de service du ministère de l'Éducation nationale mis à la retraite d'office pour invalidité à compter du 25 juin 1976, a subi, pendant la période des événements de mai 1968, au cours de laquelle il était garaien à la Sorbonne, des traumatismes qui sont à l'origine de l'aggravation de son état de santé et de la radiation des cadres qui s'en est suivie; qu'ainsi M. Resva peut prétendre au bénéfice de la rente viagère d'invalidité en application des dispositions pr-écitées des articles L. 28 et R. 38 du Code des pensions civiles et militaires de retraite. »

Dans cette affaire, si on consulte les conclusions du commissaire du Gouvernement Pochard (au service de documentation du Conseil d'État). on y trouve un ensemble de circonstances très éprouvantes pour ce gardien de l'entrée principale de la Sorbonne qui vivait dans une loge le plaçant au cœur de l'agitation: ıı 35 jours et 35 nuits ponctuées en permanence de clameurs, de vociférations sinon d'éclatements de grenades [...1 il a été violemment frappé [,..1 sa

loge a été complètement saccagée [...] un début d'incendie a dû être maîtrisé [,..] ses enfants ont dû être évacués d'urgence [...] »;

- des agressions par des élèves: CE, 2 juin 1993, *Ministre de l'Éducation nationale cl Mlle Ris,* req. n" 79975: « Considérant que Mlle Augusta Ris, professeur d'enseignement général de collège au Collège Montesoro de Bastia (Haute-Corse), a été victime d'une agression d'un élève le 3 janvier 1983, répétée le 17 janvier; qu'il résulte des pièces du dossier et notamment de l'avis du 11 octobre 1983 du comité médical statuant en commission de réforme puis du rapport du médecin psychiatre désigné comme expert par les premiers juge que l'état dépressif dont a souffert Mlle Ris du 18 janvier au 30 juin 1983 présentait le caractère d'une maladie imputable au service au sens des dispositions susrappellées de l'ordonnance du 4 février 1959 et du Code des pensions civiles et militaires de retraites. »

305 **Fonctionnaires de police.** Les fonctionnaires de police sont souvent exposés à des situations éprouvantes. Mais la jurisprudence rejette assez souvent les demandes de policiers invoquant un lien entre leur dépression et leurs conditions de travail:

- événements de mai 1968: CE, 31 juillet 1996, *Sabah cl Ministre de l'Intérieur,* req. n? 124801 : policier qui a participé aux opérations de maintien de l'ordre de mai 1968. Le Conseil d'État relève qu'il avait déjà auparavant manifesté un état dépressif, que suite aux événements il avait bien eu des troubles nerveux, mais qu'ensuite pendant plusieurs années il n'avait pas eu de troubles.

- intervention sur un site dangereux: dans le cas suivant placé ici mais portant sur une maladie autre qu'une dépression, le Conseil d'État a adopté une solution défavorable au requérant assez surprenante car, à première vue, il s'agirait d'un cas de « maladie accidentelle»; même si la question semble avoir été très discutée sur le plan médical, la Haute Juridiction n'a pas admis le lien de causalité: CE, 27 juillet 2005, *Contai cl Ministre d'État, ministre de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire,* req. nOs251976, 257113, cas d'un gardien de la paix atteint du syndrome paranoïde envahissant et placé de ce fait en congé de longue maladie puis de longue durée jusqu'à ce qu'il soit admis à la retraite en raison de son infirmité correspondant à un taux d'invalidité de 85 %, mais non' déclaré imputable au service; le tribunal administratif de Lyon avait admis que son affection était en relation directe avec une exposition,

survenue le 29 juin 1986, à des émanations de pyralène dans l'exercice de ses fonctions; malgré tout le Conseil d'État ne retient pas le lien avec le service: « Considérant que s'il ressort de la littérature scientifique produite devant la cour administrative d'appel de Lyon et devant le Conseil d'État par M. Contai qu'une exposition prolongée au pyralène peut entraîner, dans certains cas, des lésions neurologiques, d'une part, et qu'il est constant qu'aucun trouble n'avait été décelé chez l'intéressé avant son exposition accidentelle à ce gaz en juin 1986, d'autre part, il résulte, toutefois, des pièces du dossier, notamment du rapport du professeur de neurologie désigné comme expert par les premiers juges, que l'inhalation de ce gaz par M. Contal, qui n'a entraîné aucun symptôme neurologique d'intoxication, ne peut être regardé comme en relation directe avec les troubles dont il est atteint et dont l'origine purement psychiatrique est relevée par l'ensemble des éléments médicaux du dossier; que, dès lors que M. Contai, qui ne bénéficie pas de la présomption d'origine, n'établit pas la preuve d'un lien de causalité direct entre son affection psychiatrique et le service, l'imputabilité à celui-ci de son infirmité ne peut être reconnue. »

- incident entre fonctionnaires: CE, 11 février 1981, *Ministre de l'Intérieur cl Mauger,* req. n? 19614, *Rec. Lebon,* tables p. 782: l'état dépressif qui a motivé la mise en congé de longue durée de l'intéressé étant en relation directe tant avec l'incident qui l'a opposé au cours du service à l'un de ses collègues qu'avec les suites administratives qui ont été données à cet incident et aucune prédisposition ni aucune manifestation pathologique de cette nature n'ayant été décelée antérieurement chez ce fonctionnaire, illégalité de la décision ministérielle refusant à l'intéressé le bénéfice des dispositions de l'article 36-3 *in fine* de l'ordonnance du 4 février 1959 relatives aux congés de longue durée accordés au titre d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

- cas assez particulier, déjà évoqué, où il a été admis qu'une maladie psychique se rattache à un accident de service: CE, 21 octobre 1992, M. *Kayser cl Ministre de l'Intérieur,* req. n? 92368: un sous-brigadier de police fut victime d'un accident automobile alors qu'il se rendait de son domicile à son lieu de travail; il en est résulté des troubles de la conduction cardiaque, lesquels ont fait naître chez lui la crainte de mort subite; il a invoqué par la suite des troubles psychiques à rattacher selon lui à cet accident; le Conseil d'État lui a donné raison.

306 Personnels de la justice. Le personnel de l'administration pénitentiaire, notamment, est particulièrement exposé:

_ CE, 20 juillet 1971, *Pasquier cl Ministre de la Justice,* req. nO75863, *Rec. Lebon* p. 562 : surveillant de prison violemment frappé à la tête par un détenu, ce qui a entraîne fracture du crâne et.contuslon cérébrale avec coma; ce fonctionnaire a souffert de céphalées et d'un important syndrome subjectif de traumatisme du crâne, ce qui lui a valu un congé de longue durée; le Conseil d'État a considéré « qu'il résulte de l'ensemble des pièces du dossier que les troubles dont il s'agit, qui ne sont pas, par leur nature, étrangers aux blessures reçues par le sieur Pasquier (...). doivent être regardés, pour l'application de l'article 36 3º de l'ordonnance du 4 février 1959, comme constituant une maladie contractée dans l'exercice des fonctions»; par suite annulation de la décision ministérielle qui avait refusé de reconnaître l'imputabilité des troubles au service.

~ *Cet arrêt est la suite de celui du 12 novembre 1969, également publié au* Recueil Lebon, *qui avait organisé la communication du dossier médical et qui a été évoqué à propos du secret médical, aux nOs 168 et 170.*

307 Personnels hospitaliers. Deux cas déjà évoqués dans le premier chapitre de la première partie peuvent être rappelés ici:

_ CE, 14 juin 1995, *Lemarquis cl Ministre de la Santé,* req. n? 143428 : état dépressif justifiant un congé de longue durée et qui est en relation directe avec le grave conflit opposant un directeur adjoint d'hôpital à son directeur.

_ CE, 4 décembre 1995, *Centre hospitalier régional de Toulouse cl Basile,* req. n? 146256: un agent d'un laboratoire d'un centre hospitalier, lors d'un incident l'opposant à un de ses collègues en raison des conditions de travail, a été victime d'une crise 'de tétanie suivie d'un état dépressif de plusieurs mois.

308 Fonctionnaires de La Poste. Cas d'une agression dans un bureau:

_ CE, 21 juin 1991, *Ministre délégué auprès* du *ministre de l'industrie chargé des Postes* et *Télécommunications cl Mme Lepéron,* req. n? 82610: « Considérant que le dossier médical de Mme Lepéron, produit par elle à la demande du tribunal administratif ne comporte' pas d'éléments pouvant servir de base à l'avis défavorable émis par le comité médical supérieur; qu'il résulte des pièces du dossier et

notamment du certificat médical établi par le professeur Labayle, que le choc émotionnel dont a été victime l'intéressée lors d'une agression à main armée contre le bureau de poste où elle était affectée est à l'origine de l'affection qui lui a ouvert droit à congé de longue durée; qu'ainsi cette maladie doit être regardée comme ayant été contractée en service. »

Sous-section 3
Le cas des accidents cardiaques et vasculaires

Comme pour les états dépressifs, il est difficile de faire la part entre ce qui est imputable au travail et ce qui est dû à l'état de santé du fonctionnaire indépendamment de son travail.

309 Accidents cardio-vasculaires. Les accidents cardio-vasculaires sont rarement imputés au service pour la prise en charge des invalidités susceptibles d'en résulter, car ils ont souvent pour origine un ensemble de données touchant l'état de santé de la victime qui sont vraiment extérieures au service. Mais il arrive que l'on puisse imputer de tels accidents par exemple aux seuls efforts physiques particulièrement intenses accomplis dans le cadre du service, comme on l'a déjà vu dans quelques cas qui entraient dans le cadre des accidents de service:

- CE, 7 décembre 1992, *Staedelin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 95555 : « Considérant que M, Staedelin, professeur au lycée de Thann, Haut-Rhin, a été victime le 30 octobre 1981 d'un infarctus du myocarde survenu alors qu'il accompagnait des élèves lors d'une sortie pédestre dans l'exercice de ses fonctions; que cet accident a entraîné une incapacité permanente fixée à 50 % à la date du 1er juillet 1982; [..,l qu'il résulte des pièces du dossier que l'infarctus [...l est survenu au cours d'une marche sur un sentier de montagne après plusieurs centaines de mètres de dénivelé dans des conditions atmosphériques particulièrement pénibles; que ces circonstances ont exigé de M. Staedelin un effort physique intense de nature à déclencher une crise cardiaque alors que les expertises médicales ont montré que celui-ci ne souffrait d'aucune infirmité préexistante, malgré la présence reconnue de certains facteurs de risques modérés; que, par suite, il existe un lien de causalité directe entre l'exécution du service assumé par M. Staedelin et l'affection

dont il est atteint»; d'où annulation de la décision ministérielle refusant de lui accorder une allocation temporaire d'invalidité.

310 Accident vasculaire cérébral. Un effort physique intense pour porter des dossiers au cours d'un travail de bureau peut justifier la prise en charge d'un accident vasculaire cérébral; voir l'arrêt déjà cité au n? 54 à propos des malaises et qui concerne un magistrat: CE, 3 octobre 1997, *Roux cl Ministre du Budget,* req. n? 152317, *Rec. Lebon,* tables p. 905.

311 Décès par infarctus. Le décès du fonctionnaire ouvre la possibilité aux ayants droit d'obtenir le reversement partiel de la rente d'invalidité qui aurait dû être versée au fonctionnaire si l'affection causant son décès avait été reconnue imputable au service.

La jurisprudence est très restrictive pour admettre l'imputabilité au service d'un décès survenu suite à un infarctus du myocarde. Le Conseil d'État exige la preuve d'un lien direct entre l'exécution du service et le décès. L'arrêt de base reste celui déjà évoqué *supra,* à propos de la question de la présomption (CE, 25 avril 1980, *Vve Thiebault cl Ministre de l'Économie,* req. n" 9183, *Rec. Lebon* p. 198) s'agissant d'un directeur des services techniques de la préfecture de police.

Plus récemment, en 2002, le Conseil d'État a refusé d'admettre l'imputabilité au service du décès suite à un infarctus du myocarde d'un professeur des universités, praticien hospitalier: le syndrome était intervenu lors d'une prestation assuree par cet enseignant dans le cadre de la formation médicale continue; la demande de réversion de la pension d'invalidité présentée par sa veuve a été rejetée (CE, 30 décembre 2002, *Mme Olivier cl Ministre de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche,* req. n" 220909, *Rec. Lebon,* tables p. 830).

Maintes 'fois aussi, la jurisprudence.a refusé l'irnputabibté au service dans le cas de policiers pour lesquels il 8taitallégué qu'ils avaient subi un surmenage dans leur travail (CAA Bord.eaux, 8 novembre *1990, Mme Couget cl Ministre de l'Économie, des Finances* et *de la Privatisation,* req, n? 89BX00457, et CAA Nantes, 26 mars 1992~ *Mme Ladan cl Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget,* req. n? 90NT00229).

Si l'administration qui emploie le fonctionnaire admet l'imputabilité du décès au service, cette reconnaissance n'ouvre pas automatiquement aux agents des droits en ce qui concerne l'attribution d'une rente viagère d'invalidité au regard de la législation sur les pensions. En effet cette attribution nécessite l'accord d'un deuxième organisme, celui qui paye la pension: pour l'État il s'agit du service des pensions, et pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, de la Caisse des dépôts et consignations (voir nOs 381 et s.). C'est la position classique du Conseil d'État (CE, 29 septembre 1982, *Ministre du Budget cl* M. *Mathieu,* req. n" 21774, arrêt rendu sur le cas d'un policier ayant connu un accident cardiaque).

Sous-section 4
Les suicides

Les suicides focalisent aussi aujourd'hui la réflexion en matière de « risques psychosociaux ».

312 Principe et difficultés. Depuis longtemps, le Conseil d'État a admis que « bien que le suicide soit un acte volontaire, il peut ouvrir droit à la rente d'invalidité si la veuve établit que cet acte a eu pour cause déterminante un état maladif se rattachant au service: CE, 26 février *1971, Dame Vve Grange cl Ministre de l'Économie et des Finances,* req. n? 76967, *Bec. Lebon* p. 171, dans une espèce où il résultait de l'instruction que la cause du décès de l'intéressé était uniquement imputable à une altération de son état de santé consécutif au surmenage que l'exercice de ses fonctions assumées dans des circonstances exceptionnellement pénibles avait provoqué. Ainsi la veuve de ce fonctionnaire a eu droit à la réversion d'une rente viagère d'invalidité.

Mais, il faut souligner qu'admettre le suicide comme ouvrant droit aux garanties statutaires est particulièrement difficile, parce qu'il s'agit d'un acte volontaire, En effet, en principe, on ne peut imputer à autrui un dommage que l'on a volontairement recherché et qui, de ce fait, est imputable à sa propre faute,

Pour comprendre les solutions rendues en matière de suicide, il faut distinguer l'acte volontaire de l'acte intentionnel. Acte volontaire ne signifie pas acte réfléchi. Le suicide qui est admis comme imputable au service est celui qui s'accomplit sous le coup d'une impulsion par

suite d'un effondrement de la résistance psychique de la personne sous l'effet, par exemple, de conditions de travail très dures, d'un choc émotionnel lié au service, d'Un harcèlement moral au travail etc.

Il est particulièrement difficile de relier le suicide - événement précis .avec date certaine - à un fait bien déterminé et de date certaine lui aussi qui serait survenu au cours du service, afin de faire entrer le suicide dans la catégorie des accidents de service. Pour cela **il** est nécessaire. de dégager l'enchaînement des circonstances qui ont conduit l'agent au suicide.

Des exemples particulièrement intéressants de recherche de lien de causalité sont donnés par la jurisprudence judiciaire, qui est souvent plus explicite sur les faits que le juge administratif. Ainsi en est-il dans l'arrêt de la cour d'appel de Riom du 22 février 2000, *Consorts Bl'ucker c/Société Diamentine (Dalloz,* 2000, nI>30; p. 634-63'6, note d'Yves Saint-Jours}: la cour a admis que le suicide d'un salarié était imputable al! harcêrernent moral dont il était victime de la part de son employeur e~constituait un accident du travail. Cet arrêt de la cour d'appel a été confirmé par la,Cour de cassation dans son arrêt du 24 janvier 2002, *Société Diamentine cl Consorts Brucke* (pourvoi n? 00-14379).

313 Exemples d'imputabilité au service du suicide d'un fonctionnaire. Outre l'arrêt de principe déjà cité du Conseil d'État, *dame vve Grenqé,* le juge administratif a admis la preuve d'un lien entre le suicide et le servlce, par exemple, dans les cas suivants:

_ chef de corps de sapeurs-pompiers dont le décès avait uniquement pour cause des troubles psychiatriques dont l'évolution avait été influencée de manière déterminante par le surmenage provoqué par l'exercice de fonctions assurées dans des circonstances exceptionnellement pénibles: CAA Lyon, 27 décembre 1999, *Mme Mialon cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n? 97LY02644;

_ agent qui, suite à un entretien au cours duquel son supérieur hiérarchique l'a informé de sa suspension en lui conseillant de solliciter un congé de maladie, est revenu dans son bureau, y a rédigé quelques lignes déplorant l'insuffisance des moyens mis à sa disposition pour diriger soh service et l'Injusticede la destitution dont **il** était t'objet, et s'y est donné la mort en setirant une balle dans le cœur: TA Versailles, 19 octobre 2009, *Dame Guillotc/ Ministre de l'Économie,*

des Finances et du Budget, req. n? 966493 (analyse de la *Gazette du Palais,* novembre-décembre 2000, sommaires de jurisprudence na 4378).

314 Exemples de refus d'imputabilité. En revanche, la preuve d'une relation de cause à effet n'est pas été considérée comme rapportée dans les affaires suivantes:

- un responsable administratif dont la veuve imputait le décès au surmenage tenant à ce que, outre ses fonctions, il avait été chargé de la mise en œuvre d'un projet informatique: CAA Bordeaux, 15 février 2005, *Caisse des dépôts et consignations cl Mme Laborde,* req. n? 00BX02860;

- le suicide d'un professeur de collège de Verrières-le-Buisson, imputé par son entourage aux conditions de travail, notamment au manque de considération, eu égard à son état de santé, dont il aurait souffert de la part de la direction, ainsi qu'au rejet de ses demandes de mutations: CAA Versailles, 8 mars 2006, *Consorts Godin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. nO04VE03092 (en cette affaire n'étaient pas en jeu les garanties statutaires mais des demandes de dommages et intérêts);

- le suicide sur son lieu de travail d'un agent technique de la commune de Fresnes en butte à ses collègues et qui s'est produit le lendemain d'une réunion avec son chef de service, dont il était sorti très éprouvé; d'autres facteurs également très éprouvants tenant à sa vie personnelle et familiale ont en effet été relevés pouvant expliquer son geste: TA Melun (juge unique), 10 février 2004, *Mme vve Gossard,* req. n" 02-2628/5 (non publié).

Sous-section 5
Le harcèlement moral

Le harcèlement moral entre, lui aussi, dans les débats actuels sur les « risques psychosociaux» dans le monde du travail, y compris dans l'administration.

315 Protection supplémentaire du fonctionnaire. Depuis la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, le harcèlement moral est incriminé. Cette loi a introduit l'article 6 *quinquies* dans le statut général de la fonction publique (loi du 13 juillet 1983) qui énonce:

« Aucun fQnctionnaire ne doit subir les aqlssernents répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions detravail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale oude compromettre son avenir professionnel. »

Bien avant cette loi, on l'a vu, le juge administratif prenait déjà en compte les conditions de travail pour apprécier une imputabilité au service des divers troubles de santé susceptibles d'en résulter.

La loi a le mérite de donner une définition du harcèlement moral et de permettre de le sanctionner.

Mais les difficultés pour le fonctionnaire sont de deux ordres:

_ la preuve de la réalité du harcèlement moral: à l'inverse des disposition lntro duitas au profit du salarié de droit privé sous l'article L 122-52, alinéa 3, du Code du travail, qui renversent la charge de la preuve, il n'y a pas de texte faisant bénéficier le fonctionnaire d'une presomption de harcèlement moral par suite de l'existence des faits susceptibles d'entrer dans sa définition; à cet égard te jugement: TA Lyon r= février 2007, *Mme Bach clBanque de- France,* req. n? 0508311 (AJFP, juillet-août 2007, p. 176) ne permet pas de retenir que ce mécanisme de la charge allégée de la preuve serait applicable aux fonctionnaires, puisque l'affaire jugée concernait un agent de la Banque de France, qui n'est pas un fonctionnaire; quant au jugement : TA Versailles 15 octobre 2004, *Mlle Balenguer cl Centre-nosptteller de POissy-Saint.Germain-en-Laye,* req. nO031193 (AJFP, mars-avril 2005, p. 99), bien qu'il traite du cas d'une fonctionnaire il ne s'appuie pas explicitement sur l'article I. 122-52 du Code du travail, malgré une invite de son commissaire du Gouvernern ent, Mme Léglise (conclusions publiées avet l'arrêt);

_ la preuve des répercussions sur la santé de Ge harcèlement moral pour faire admettre leur imputabilité au service et obtenir les garanties statutaires; ce point est encore plus important que le précédent; quand bien même le fonctionnaire se verrait reconnaître, pour les faits de harcèlement, le bénéfice de la preuv . allégée de l'article L.122-52 du Code du travail, il conserverait la charge de la preuve d'un lien de causalité entre le harcèlement moral ainsi établi et les répercussions sur sa santé.

Aussi du point de vue adopté dans le présent ouvrage, cette loi 'ne change pas sensiblement les données. Il convient de rappeler ici les exigences particulières du recours pour excès de pouvoir (voir l'arrêt

CE, section, 3 décembre 2004, *Ouinio cl Ministre de la Justice,* n? 260786, *Rec. Lebon* p. 448).

316 Jurisprudence encore ténue. La jurisprudence accessible, encore limitée, reconnaît parfois l'existence d'un harcèlement mais principalement pour accueillir une demande indemnitaire (comme dans les deux jugements des tribunaux administratifs de Lyon et de Versailles précités, voir n? 315) et rarement dans le cadre d'une demande de bénéfice des garanties statutaires impliquant l'imputabilité au service de pathologies liées au harcèlement moral.

Dans le cadre des demandes indemnitaires, la jurisprudence illustre des situations de travail tout à fait déplorables, probablement préjudiciables également à la santé des fonctionnaires, même si ce point n'était pas l'enjeu des litiges.

L'exemple suivant, quoique concernant un agent contractuel, mérite d'être cité, le fonctionnaire n'étant pas toujours plus à l'abri que le contractuel, car il est très éloquent par les détails que le Conseil d'État a pris lui-même le soin de relever, ce qui montre l'étendue de son contrôle sur la caractérisation du harcèlement:

- CE, 24 novembre 2006, *Mme Baillet cl Office national de la chasse* et *de la faune sauvage,* req. n? 256313, *Rec. Lebon* p. 486, cas d'une secrétaire de direction contractuelle en butte à sa hiérarchie: « Que cette dernière [sa hiérarchie] ne lui a plus adressé d'instruction que par voie écrite, parfois même par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, incitant ses collaborateurs à faire de même et multipliant, à cette occasion, les consignes inutilement tatillonnes, y compris pour les tâches les plus simples, dans lesquelles la requérante a été progressivement confinée; que celle-ci a vu son comportement et ses capacités professionnelles systématiquement dénigrés, dans des termes souvent humiliants pour un agent de son ancienneté, et son honnêteté mise en doute à plusieurs reprises, sans que jamais une procédure de licenciement pour insuffisance professionnelle ou de sanction disciplinaire ait été engagée à son encontre selon les formes et avec les garanties prévues par son statut; que l'isolement de Mme Baillet au sein du service a été renforcé par des mesures vexatoires telles que l'interdiction de pénétrer dans certaines pièces ou d'assister, sans que soit invoqué un motif précis tiré de l'intérêt du service, aux vœux du directeur de l'établissement»; le Conseil d'État relève qu'à plusieurs reprises l'intéressée a attiré l'attention de son directeur sur ces difficultés

mais sans résultat, si bien que cette situation a duré six ans; devant une telle carence le Conseil d'État énonce « que, dans les circonstances de l'espèce, ce comportem.ent adans son ensemble, et indépendamment même des dispositions de la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale prohibant le harcèlement moral dans la fonction publique, qui n'étaient pas alors en vigueur, constitué une faute de nature à engager la responsabilité de l'Office national de la chas_seet de la fau ne sauvage ıı; .cet Office, dont la responsabilité a été toutefois diminué du fait du comportement de la requérante lui-même critiquable, a été .condarnné à lui verser la SOmmé de 10000 ¤_à titre d'indemnité; en cette affaire on voit que l'intéressée était tombée en dépression mais le litige n'a pas porté sur une Quelconque prise en charge à ce titre, étant observé d'ailleurs que son statut de contractuelle ne la plaçait pas sous un régime de droit administratif à cet égard.

Pour un autre exemple concernant cette fois une fonctionnaire:

_ CAA Marseille, 23 mars 2004, *Mme Guitard c/Commune de Cannes,* req, n○·01MA01888: « Considérant [...1 qu'il résulte [...] des pièces du dossier que [...1 Mme Guitard a fait J'objet, pendant les neuf années durant lesquelles elle a été employée par la commune de Cannes, qui l'avait recrutée initialement en qualité d'-assistante de direction, de nombreuses mutations sans rapport avec son recrutement initial, et qui n'étaient justifiées ni par son comportement, ni par une Quelconque utilité de service; que toute formation professionnelle lui a été refusée; qu'aucune tâche ni mission particulière ne lui étaient attribuées et qu'elle s'est retrouvée lo-gée, lors d'une de ses affectations dans un local de maintenance sans bureau ni instrument de travail; que ce comportement de la commune constitue une faute de nature à engager sa responsabilité [...] »; condamnation de la commune à verser des dommages et intérêts en réparation du préjudice moral né du harcèlement moral.

Dans le cadre aussi d'une demande indemnitaire, et non pas de garantie statutaire, le suicide d'un agent public non fonctionnaire a pu être imputé à un harcèlement:

_ CAA Nancy, 6 juill.et 2.006. *Cbsmbre des métiers des Vosges cl Mme Jacquot,* req. n? 05NC00135 : cas d'une veuve demandant la réparation de son préjudice moral suite au décès de son époux, enseignant titulaire employé au sein du centre de formation des apprentis, Qui avait mis fin **li** ses jours au motif du comportement de sa direction constitutif d'un harcèlement; l'arrêt ne donne pas de

détail, car dans son appel la chambre des métiers soulevait seulement le moyen, écarté par la cour, selon lequel le juge de première instance aurait dû attendre l'issue de l'instruction judiciaire avant de se prononcer, et par ailleurs la cour disposait de « nombreux témoignages circonstanciés et non contestés» tendant à établir la réalité de la situation de harcèlement.

CHAPITRE 5

La procédure de reconnaissance de l'imputabilité de la maladie

La reconnaissance de l'imputabilité d'une maladie au service suit une procédure tout à fait analogue à celle de la reconnaissance d'un accident de service, et il se pose à ce sujet les mêmes questions relatives au secret médical et à la procédure devant la commission de réforme.

Il est donc renvoyé aux développements des chapitres 1er et 3 de la deuxième partie [« Les incidences du secret médical» et « La consultation de la commission de réforme »},

Toutefois, quelques particularités sont à relever, bien qu'elles n'appellent pas d'amples commentaires.

Section 1
Les délais

1317 **Même principe que pour les accidents, avec quelques particularités.** En principe, comme pour les accidents de service, il n'y a pas de délai pour déclarer une maladie imputable au service. Mais, s'il tarde à le faire, le fonctionnaire, pour les mêmes raisons qu'en cas d'accident, s'expose à rencontrer de grandes difficultés à faire reconnaître l'imputabilité au service de sa maladie, et à ce que son administration prenne des décisions susceptibles, en devenant définitives, de l'empêcher de faire reconsidérer sa situation.

Dans le cas très particulier où la maladie (qu'elle soit ou non accidentelle) est à l'origine d'une affection justifiant l'octroi d'un congé de longue durée, il est nécessaire que la demande tendant à ce que la maladie soit reconnue comme ayant été contractée dans l'exercice des fonctions soit présentée dans les quatre ans qui suivent la date de la première constatation médicale de la maladie quand il s'agit

d'un fonctionnaire de l'Etat (article 32 du décret n? 86-442 du 14 mars 1986 pour la fonction publique d'État); en revanche il n'y a pas de dispositions analegues dans le décret n[G] 87-602 du 30 juillet 1987 pour la fonction publique territoriale, ni dans le décret nO88-386 du 19 avril 1988 pour la fonction publique hospitalière.

Quand il s'agit de maladies professionnelles, on a vu précédemment qu'il existe de nombreux facteurs à prendre en considération pour les caractériser et qu'à cet égard la chronologie des constatations médicales est de la plus haute importance.

Section 2
La présomption d'imputabilité

Cas général, hors maladies professionnelles officielles. Il n'existe pas de présomption d'imputabilité au service d'une maladie en dehors du cas des maladies professionnelles officielles, c'est-à-dire inscrites aux tableaux et dont tous les critères sont remplis.

Même dans le cas où une maladie est « accidentelle» c'est-à-dire apparue à l'occasion d'un événement daté et bien caractérisé et donc facile à rapprocher de l'exécution du service, une telle présomption n'existe pas; ainsi le régime est le même que pour l'accident de service.

Sur ce point, voir l'arrêt suivant, précité:

_ CE, 27 juillet 20Q5, *Contai cl Ministre de l'Intérieur,* req. n? 251976 : cas d'un gardien de la paix atteint du syndrome parano·fde erwahissant suite à une exposition à des émanations de pyralène dans l'exercice de ses fonctions; le Conseil d'État ne retient pas le lien avec le service: « Que, dès lors Que M. Contai, qui ne bénéficie pas de la présomption d'origine, n'établit pas la preuve d'un lien de causalité direct entre son affection psychiatrique et le service, l'imputabilité il celui-ci de son infirmité ne peut être reconnue. »

9 Contamination par le virus de l'hépatite C et loi du 4 mars 2002. La loi n? 2002-303 du 4 mars 2002 (dite loi Koucnner) relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé contient tes dispositions suivantes, en son article 102 qui pose une présomption d'imputabilité dans un cas particulier et pour une période donnée :

© Berger-Levrault

« En cas de contestation relative à l'imputabilité d'une contamination par le virus de l'hépatite C antérieure à la date d'entréé en vigueur de la présente loi le demandeur apporte les éléments qui permettent de présumer que cette contamination a pour origine une transfusion de produits sanguins labiles ou une injection de médicaments dérivés du sang. Au Vu de ces éléments, il incombe à la partie défenderesse de prouver que cette transfusion ou cette injection n'est pas à l'origine de la contamination. Le juge forme sa conviction après avoir ordonné, en cas de besoin, toutes les mesures qu'il estime utiles. Le doute profite au demandeur. Cette disposition est applicable aux instances en cours n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable ».

Un fonctionnaire victime peut s'appuyer sur cette loi très générale, extérieure aux statuts de la fonction publique et au Code des pensions, pour obtenir le bénéfice de leurs garanties.

Le Conseil d'État a admis l'application de ces dispositions dans le contentieux des pensions militaires d'invalidité à propos d'un militaire victime d'une contamination par le virus de l'hépatite C consécutive à une transfusion sanguine liée à un accident de service, par son arrêt: CE, 2 novembre 2005, *Dorchies cl Ministre de la Défense,* req. nO267857, *Rec. Lebon* p. 470.

En cette affaire, le Conseil d'État s'est prononcé comme juge de cassation, l'attribution d'une pension militaire d'invalidité relevant de la compétence du tribunal des pensions et, en appel, de la cour des pensions. Le Conseil d'État a adopté une motivation qui laisse supposer que la loi du 4 mars 2002 est également applicable au contentieux de la fonction publique pour la mise en œuvre des garanties liées aux maladies imputables au service (encore qu'il faille noter que le Code des pensions militaires d'invalidité n'ignore pas te mécanisme de la présomption, à l'inverse du Code des pensions civiles et militaires de retraite ou du régime de retraite de la Caisse nationale de retraite des ag,ents des collectivités locales).

En effet, le Conseil d'État a employé le considérant suivant:

« Considérant que ces dispositions [de l'article 102], qui ne prévoient aucune exception en ce ~ui coneerne leur champ d'application, sont applicables au contentieux des pensions militaires d'invalidité; Que le bénéfice de ces dispositions qui régissent la charge de la preuve de l'imputabilité de la maladie au service, découle du champ d'application de la loi et, par suite, s'impose à l'administration, sans

demande particulière autre que la demande de pension, ainsi qu'aux juridictions des pensions, qui doivent en faire application même d'office. »

Limites de la loi du 4 mars 2002. Pour apprécier la portée de cette loi, il faut tenir compte de ce que:

- l'article 102 ne s'applique qu'à des contaminations antérieures à la date d'entrée en vigueur de la loi;

- la présomption d'imputabilité nécessite que le demandeur « apporte les éléments qui permettent de présumer» que l'origine est due à une transfusion ou à une injection.

Ainsi peut-on penser, malgré la rédaction assez catégorique de l'arrêt du Conseil d'État, que la victime, en même temps qu'elle présente sa demande pour bénéficier des garanties liées à l'imputabilité au service d'une maladie, devra rassembler assez d'éléments pour que la présomption puisse jouer. Cela risque de ne pas être toujours aisé, car ce type d'affection se révèle souvent tardivement par rapport au fait générateur. Or le délai peut créer un doute sur la réalité du lien de causalité et inciter l'administration puis le juge à rechercher s'il n'y a pas d'autres facteurs de risques qui seraient intervenus.

C'est pourquoi il vaut mieux parler de système de « preuve allégée» comme l'a fait dans ses conclusions, Mme Roui, commissaire du Gouvernement, dans l'affaire *Dorchies* précitée (conclusions accessibles au centre de documentation du Conseil d'État).

Section 3
La consultation de la commission de réforme

Consultation obligatoire dans tous les cas. À propos des accidents de service il est apparu que, dans certains cas (selon la durée de l'arrêt de travail notamment), la consultation de la commission de réforme n'était pas nécessaire.

En revanche pour apprécier l'imputabilité d'une maladie au service l'administration doit au préalable la consulter obligatoirement.

322 Mêmes procédure et garanties que pour les accidents de service. Pour les questions de procédure et des garanties, voir ce qui a été dit au chapitre 3 [« La consultation de la commission de réforme »] de la deuxième partie de l'ouvrage.

Pour donner une illustration s'agissant des conditions de régularité de la procédure devant la commission de réforme, on peut citer l'arrêt *Caisse des dépôts et consignations cl Mérotte,* qui impose que les éléments pris en compte par l'administration pour se prononcer sur l'imputabilité aient tous été connus de la commission de réforme:

- CE, 5 avril 2006, *Caisse des dépôts et consignations cl Mérotte,* req. n? 266010: « Considérant qu'aux termes de l'article 16 de l'arrêté du 5 juin 1998 [réglementant alors le fonctionnement des commissions de réforme des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers] : "La commission de réforme doit être saisie de tous témoignages, rapports et constatations propres à éclairer son avis"; /Considérant qu'il résulte de ces dispositions que si, à la suite d'un avis de la commission, l'autorité administrative provoque l'intervention d'éléments nouveaux, comme une nouvelle expertise, elle doit saisir de ceux-ci à nouveau la commission de réforme puisqu'elle ne peut légalement prendre de décision que si la commission a pu formuler son avis au vu de l'ensemble des éléments que l'administration prend elle-même en compte pour décider. »

Section 4
La consultation du Comité médical supérieur

323 Consultation obligatoire pour des maladies éligibles à certains congés. Outre la consultation de la commission de réforme, il est nécessaire de consulter le comité médical supérieur selon la nature du congé de maladie demandé suite à une affection imputable au service (que ce soit en raison d'un accident de service ou d'une maladie) :

- lorsque le bénéfice d'un congé de longue maladie est demandé pour une affection ne figurant pas sur la liste indicative des maladies ouvrant droit à de tels congés; obligation posée, pour la fonction publique de l'État par l'article 9, 2e alinéa du décret du 14 mars 1986, pour la fonction publique territoriale par l'article 19 du décret du

30 juillet 1987, pour la fonction publique hospitalière par l'article 18 du décret du 19 avril 1988;

- lorsque le congé de longue durée est demandé pour une maladie contractée ou aggravée dans l'exercice des fonctions, une fois que la commission de réforme a rendu son avis, l'administration compétente ne prend sa décision qu'après consultation du Comité médical supérieur « qui se prononce sur les conclusions de la commission de réforme accompagnées des rapports d'enquête et d'expertise ainsi que des observations de l'administration»; obligation posée, pour la fonction publique de l'État, par l'article 32 du décret du 14 mars 1986 et pour la fonction publique hospitalière par l'article 21 du décret du 19 avril 1988; en revanche pour la fonction publique territoriale rien de tel n'est prévu dans le décret du 30 juillet 1987.

Le Comité médical supérieur n'est pas une instance d'appel des avis de la commission de réforme. L'arrêt suivant rendu à propos d'un fonctionnaire territorial est valable pour les deux autres fonctions publiques compte tenu de la rédaction similaire des textes statutaires :

- CAA Paris, 22 janvier 2002, *Commune d'Antony cl Mimouni,* req. n'' 99PA02269: « Considérant que ni le décret susvisé du 30 juillet 1987 ni aucun texte ne prévoient la consultation du Comité médical supérieur en cas de contestation par un agent de la fonction publique territoriale de l'avis de la commission de réforme se prononçant sur l'imputation au service d'une maladie ou infirmité qu'il a contractée; qu'ainsi c'est à tort que le tribunal administratif de Paris s'est fondé sur le défaut de saisine par la commune d'Anthony du Comité médical supérieur pour annuler les décisions susvisées des 27 avril 1994 et 24 avril 1995. »

) Légalité de la décision administrative conditionnée par la consultation du Comité médical supérieur. Lorsque la consultation du Comité médical supérieur est obligatoire avant de prendre une décision, l'omission de cette consultation entraîne l'illégalité de cette décision.

C'est le cas classique du congé de longue durée:

- CE, 5 avril 1996, *Joly cl Ministre de l'Intérieur,* req. n'' 126165, *Rec. Lebon* p. 118: cas d'un fonctionnaire de police; annulation d'une décision pour non-respect de l'obligation de consultation du comité médical supérieur: « Considérant qu'en vertu des dispositions de

l'article 32 du décret susvisé du 14 mars 1986 relatif au régime de congés de maladie des fonctionnaires: "Lorsque le congé de longue durée est demandé pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions, le dossier est soumis à la commission de réforme [...]. L'avis de la commission de réforme et le dossier dont elle a disposé sont transmis à l'administration dont relève l'agent intéressé. La décision de l'autorité compétente est prise après consultation du comité médical supérieur [...]"; /Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que M. Joly, placé d'office en congé de longue durée à compter du 7 janvier 1986, a demandé le 1er juillet 1986 que sa maladie soit reconnue comme ayant été contractée dans l'exercice des fonctions; que la décision en date du 8 décembre 1986 par laquelle le préfet délégué pour la police du département de la Gironde a rejeté cette demande n'a pas été prise après consultation du Comité médical supérieur, contrairement aux prescriptions précitées; qu'elle est par suite intervenue après une procédure irrégulière; qu'ainsi, et sans qu'il soit besoin de procéder à une expertise, M. Joly est fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Pau a rejeté ses conclusions tendant à l'annulation de la décision du 8 décembre 1986 [rejetant l'imputabilité au service de sa maladie] ».

CE *L'annulation ainsi prononcée pour un vice de procédure* ne *préjuge pas du fond; elle oblige seulement l'administration à réexaminer le dossier* en *respectant la procédure;* en *l'espèce le Conseil d'État a dû intervenir à nouveau à la demande de* M. *Joly pour briser l'inertie de l'administration d'abord en prononçant contre elle une astreinte, puis* en *accordant des dommages* et *intérêts au requérant qui a attendu presque trois ans avant que l'administration* se *prononce à nouveau sur /'imputabilité (voir les deux arrêts CE,* 14 *décembre 1998 et* 29 *décembre* 1999, Joly *cl* Ministre de l'Intérieur, *même req. n0 192857).*

326 Cas du congé de longue maladie imputable au service. Le chapitre 1er de la quatrième partie de l'ouvrage indique les raisons pour lesquelles il est rare que la jurisprudence illustre des cas de congé spécial de longue maladie pour affection imputable au service. Dans tous les cas, c'est la commission de réforme qui est compétente pour se prononcer sur une imputabilité au service de la maladie en cas de tels congés et non pas le comité médical, et ce dernier n'est pas une voie de recours contre les décisions de la commission de réforme.

Toutefois, si le congé de longue maladie est demandé pour une des quelques maladies éligibles à la fois au congé de longue maladie et au congé de longue durée, il découle des textes que le Comité médical supérieur doit aussi être consulté comme pour toute maladie éligible au congé de longue durée.

En outre, en cas de pathologie imputable au service présentant des caractéristiques pouvant la rendre éligible au congé de longue maladie, mais n'étant pas inscrite sur la liste indicative de ce type de maladies, le fonctionnaire semble être en droit Que l'administration consulte, outre la commission de réforme, le Comité médical supérieur puisque l'avis de ce dernier est indispensable pour rendre éligible la maladie en cause au régime du congé de longue maladie.

;27 **Caractère consultatif de l'avis du Comité médical supérieur.** Aujourd'hui, l'avis du Comité médical supérieur est purement consultatif dans tous les cas où il est saisi sur des demandes de congés de longue durée pour maladies imputables au service:

- CE, 22 mai 1991, *Ministre de l'Intérieur cl Anziani,* req. n? 79399 : « Considérant qu'il résulte des pièces versées au dossier et notamment de l'expertise médicale ordonnée par les premiers juges que si, avant le 26 octobre 1980, date à laquelle M. Anziani, gardien de la paix, a été amené en service à intervenir à l'occasion d'un vol à main armé dans des conditions qui l'ont profondément marqué, la personnalité de l'intéressé présentait certains troubles de comportement dont les manifestations étaient discrètes, la névrose dont est actuellement atteint M. Anziani a pour origine les événements du 26 juin 1980 et se trouve ainsi en rapport direct avec le service; que, par suite, et malgré l'avis défavorable du Comité médical supérieur, qui ne liait pas l'autorité investie du pouvoir de décision, M. Anziani est fondé à demander l'annulation de la décision du 26 mai 1983 du commissaire de la République délégué pour la police auprès du commissaire de la république du département des Bouches-du-Rhône. »

- CAA Bordeaux, 19 octobre 2004, *Ministre de l'Économie, des Finances* et *de l'Industrie cl Mme Guillemasse,* req. n? 00BX00926 : cas d'une fonctionnaire du Trésor souffrant de troubles psychopathologiques qu'elle imputait aux circonstances très particulières rencontrées dans son travail (vol au cours d'un transfert de fonds dont elle était chargée, suivi d'une plainte contre X déposée par son administration ayant abouti à son inculpation avant sa relaxe); elle

avait été placée en congé de longue durée avec imputabilité au service par son administration; mais lorsqu'elle a demandé une allocation temporaire d'invalidité cette imputabilité au service n'a pas été admise: « Considérant que la circonstance que Mme Guillemasse a bénéficié d'un congé de longue durée en application des dispositions de l'article 34-2, 2e alinéa, de la loi du 11 janvier 1984 n'a pas eu pour objet et ne pouvait pas avoir légalement pour effet de conférer à l'intéressé des droits en ce qui concerne l'attribution éventuelle d'une allocation temporaire d'invalidité; que le ministre n'était pas davantage tenu de suivre l'avis favorable à la reconnaissance de l'imputabilité au service des troubles dont elle est atteinte rendu par la commission de réforme et confirmée par le Comité médical supérieur. »

~ *Cet arrêt illustre l'absence de droits acquis à une allocation temporaire d'invalidité du fait qu'antérieurement l'administration avait admis l'imputabilité des congés de maladie au service.*

328 **Pour mémoire: autrefois, l'avis du comité médical supérieur s'imposait à l'administration.** Pendant un moment, alors qu'étaient déjà entrées en vigueur les lois statutaires pour les trois fonctions publiques, l'avis du Comité médical supérieur en matière d'imputabilité au service n'a pas été de même nature dans la fonction publique hospitalière que dans la fonction publique de l'État et la fonction publique territoriale.

En effet, il fut un temps où l'avis du Comité médical supérieur fut un avis conforme, en vertu des alinéas 3 et 4 de l'article L. 856 du Code de la santé publique qui sont restées en vigueur encore quelque temps après l'entrée en application de la loi n? 86-93 du 9 janvier 1986. Mais ces dispositions ont été remplacées par l'article 39 du décret du 19 avril 1988 pris pour l'application de cette loi. Ceci est expliqué de manière très circonstanciée par l'arrêt:

- CE, 9 février 2000, *Centre hospitalier spécialisé ((Le Mas Careiron» cl Mme Besson,* req. nO186546, concernant une affaire mettant en cause une décision administrative remontant à mai 1987.

Cet exemple montre, après bien d'autres, que la jurisprudence, même récente, doit être utilisée avec prudence dès lors qu'elle porte sur des situations anciennes susceptibles d'être régies par des dispositions législatives ou réglementaires aujourd'hui caduques.

© Berger-Levrault

4

LES GARANTIES

© Berger-Levrault

CHAPITRE PREMIER

La prise en charge du rétablissement (congés, soins, frais, etc.)

329 Renforcement des prises en charge des congés pour maladie imputable au service. Quand, par suite d'un accident de service ou d'une maladie imputable au service, le fonctionnaire est obligé de cesser son activité professionnelle, ses arrêts de travail sont placés sous le régime des congés de maladie, mais avec un régime spécial qui assure le versement de son traitement au fonctionnaire pendant une durée supérieure à celle des congés de maladie non imputables au service.

Ce renforcement de la prise en charge, clans les trois fonctions publiques, résulte de dispositions rédigées de façon identique, et Qui distinquent le cas général des congés de maladie ordinaire des cas particuliers que sont les congés de longue maladie et les congés de longue durée.

Pour la clarté de l'exposé, il est employé en pareil cas les axpresslons de *congé spécial de maladie ordinaire,* de *congé spécial de longue maladie* et de *congé spécial de longue durée,* lé qualificatif « spécial » permettant commodément de désigner le régime particulier de ces congés, comme le fait à l'occasion le Conseil d'État dans oertains arrêts (tel que l'arrêt: CE, 16octobre 1992, *Dziurla cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. nI>106949, cité ci-après al! n" 340 à propos du niveau de contrôle du juge).

330 Régime spécial du congé de maladie ordinaire imputable. Pour le cas général des congés de maladie ordinaire, on trouve ces dispositions sous les articles suivants:

_ l'article 342°de la loi n? 84-16 du 11 janvier 1984 pour les fonctionnaires de l'État;

_ l'article 57 2o de la loi n? 84-53 du 26 janvier 1984 pour la fonction publique territoriale;

_ l'article 41 2° de la loi n? 86-33 pour la fonction publique hospitalière.

Leur rédaction en est identique et se présente comme suit:

« Le fonctionnaire en activité a droit: [...]2° À des congés de maladie dont la durée totale peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Celui-ci conserve alors l'intégralité de son traitement pendant une durée de trois mois; ce traitement est réduit de moitié pendant les neufs mois suivants. Le fonctionnaire conserve en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

« 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 sa 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. »

31 **Régime spécial des congés de maladie prolongés.** Outre le congé de maladie ordinaire, les fonctionnaires connaissent deux congés de maladie prolongés que sont le congé de longue maladie et le congé de longue durée. Ils sont également l'objet d'un renforcement en cas d'imputabilité au service.

Pour le congé de longue maladie, les trois lois statutaires, dans leurs articles 343°,57 3° et 41 3°, étendent le mécanisme du paiement intégral du traitement à toute la duré-e dudif congé lorsque la maladie provient des mêmes causes que celles citées pour le cas général (c'est-à-dire qu'elle est imputable au service); alors que si le congé de lonque maladie n'est pas imputable, sa durée maximale est de trois ans avec versement du plein traitement pendant un an et réduction de moitié du traitement pendant les deux années qui suivent.

En cas de congé de longue durée pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions, les trois lois statutaires, respectivement sous leurs articles 344°,574° et 41 4°, portent à cinq ans (au lieu de trois dans le cas ordinaire) la durée pendant laquelle le fonctionnaire est payé à plein traitement et à trois ans (au lieu de deux dans le cas ordinaire) la durée de paiement à demi-traitement.

Quel que soit le congé spécial accordé il faut examiner ce que l'on entend par « impossibilité d'exercer ses fonctions» et par « être en état de reprendre son service ».

C'est pourquoi ci-après sont tout d'abord développées, aux sections 1 et 2, certaines distinctions entre les notions.

Ensuite, sera abordé aux sections 3 et 4 le régime des congés, des soins, frais et autres mesures accompagnant le rétablissement.

Section 1
L'état du fonctionnaire

Sous-section 1
« Incapacité temporaire totale », « incapacité totale de travail» et « impossibilité d'exercer ses fonctions»

332 **Incapacité temporaire totale.** Lorsqu'un médecin place un fonctionnaire en arrêt de travail suite à un accident de service ou à une maladie imputable au service (comme d'ailleurs en cas de simple maladie) son administration doit le placer en position de congé de maladie sous réserve des possibilités de contrôle du bien-fondé de l'arrêt de travail.

Cet arrêt de travail constate ce que l'on appelle une « incapacité temporaire totale », ou ITT, qui est susceptible d'être prolongée.

Mais un accident de service peut se produire dans le contexte particulier d'une infraction pénale, par exemple lorsque l'accident sur le trajet du travail est un accident de la circulation qui met en cause une tierce personne. Ce tiers auteur des blessures infligées au fonctionnaire est susceptible d'être poursuivi par le juge pénal pour blessures involontaires, et la gravité de l'infraction est fonction de ce que l'on appelle l'incapacité totale de travail, dite elle aussi « ITT », notion certes voisine mais juridique et pouvant prêter à confusion.

333 **Incapacité totale de travail.** En droit pénal 1'« incapacité totale de travail» est la notion juridique retenue par le juge pénal dans la classification des infractions de blessures volontaires ou de

blessures involontaires. Cette ITT se distingue de celle servant à fixer la durée du congé de maladie pris en charge par l'administration en cas d'accident de service et elle est définie par la jurisprudence pénale.

Pour résumer, les blessures causées par imprudence constituent un délit en cas d'incapacité totale de travail dépassant trois mois, mais seulement une contravention de 5e classe en cas d'incapacité inférieure ou égale à trois mois, tandis qu'en l'absence d'incapacité l'infraction de blessures involontaires reste une simple contravention de 2e classe.

Les violences volontaires sont réprimées plus sévèrement par la loi pénale suivant un schéma plus complexe: en cas d'incapacité totale de travail supérieure à huit jours elles constituent un délit, mais en cas d'incapacité inférieure ou égale à huit jours elles constituent une contravention de 5e classe, tandis qu'en l'absence d'incapacité cette contravention est de 4e classe. Certaines circonstances aggravantes peuvent faire passer les blessures volontaires de la catégorie des contraventions à celle des délits et peuvent aggraver les peines sanctionnant les délits. En outre, en cas d'infirmité permanente, la répression est aggravée.

Quant à la notion même d'incapacité totale de travail retenue par le Code pénal, sa définition résulte de la jurisprudence qui s'est établie à partir de l'expression, utilisée par le Code pénal antérieurement à sa réforme en 1994 et qui était celle d'« incapacité totale de travail personnelle », ou ITTP. En bref, on peut dire que la notion d'incapacité totale de travail ne concerne pas le travail au sens habituel du terme mais les activités usuelles de la victime, puisque la loi pénale réprime les atteintes portées à toutes personnes y compris celles sans activité professionnelle. Sans s'appesantir ici sur cette notion, le plus simple et le plus éclairant est de citer MM. Chariot et Debout, professeurs de médecine légale, et M. Tedlaouti, praticien hospitalier, en leur article publié dans *l'Actualité juridique - Pénal* de juillet-août 2006 (p. 300 à 303) et intitulé « L'incapacité totale de travail et la victime de violences ». Ils y font le point sur les difficultés rencontrées, avec de nombreuses références: « La jurisprudence de la Cour de cassation semble aller dans une même direction depuis plus de vingt ans (arrêts de la chambre criminelle du 22 novembre *1982, Bulletin criminel* n? 263, du 30 juin 1999, pourvoi n" 98-81.267, et du 6 février 2001, *Dalloz* 2001, Informations rapides p. 1669). Les magistrats de la Haute Cour considèrent en effet que l'"incapacité totale de travail n'implique pas nécessairement l'impossibilité pour la victime de se livrer à un effort physique afin d'accomplir elle-même certaines tâches ménagères." (Cass. crim., 22 novembre. 1982 précité) et que "l'incapacité totale de travail n'interdit pas toute activité et le fait que l'expert ait indiqué une reprise intermittente mais cependant partielle ne signifie pas que l'incapacité totale de travail ait cessé" (Cass. crim., 30 juin 1999, précité). Pour la plupart des auteurs de travaux récents, il n'existe pas de lien entre la durée de l'arrêt de travail (qui dépend de la profession et du mode d'exercice de la victime) et la durée d'ITT (qui ne dépend pas du courage de la victime, ni de son éventuelle activité professionnelle). Cependant, les pratiques et avis divergent encore sur ce point. »

Les auteurs soulignent les difficultés pratiques liées à certains traumatismes physiques ou à leurs retentissements psychologiques.

334 Impossibilité d'exercer ses fonctions. Il n'est pas toujours aisé pour la victime d'un accident de service, dont l'auteur est poursuivi sur le plan pénal, de comprendre que la notion d'incapacité, utilisée pour caractériser l'infraction pénale, peut différer sensiblement de celle sur la base de laquelle est appliqué le droit à la prise en charge de l'arrêt de travail entraîné par ce même accident.

En effet, dans les trois fonctions publiques, les dispositions législatives, précédemment rappelées, prévoient que l'arrêt de travail est accordé au fonctionnaire dont l'état met « l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions ». Il en est de même pour la prise en charge des arrêts imputables à un accident de service ou encore à une maladie contractée en service.

Sous-section 2
La distinction entre « être en état de reprendre son service» et « consolidation »

335 Notion de consolidation. La notion de consolidation est une notion médicale distincte de celle de la reprise du travail. L'état d'un blessé est dit « consolidé » lorsque les conséquences physiologiques de son accident sont stabilisées: les lésions se sont améliorées, mais elles atteignent un stade où elles ne peuvent plus s'atténuer; les soins sont alors en principe terminés (sauf éventuellement des soins

d'entretien pour éviter une aggravation ultérieure); il peut en résulter que la victime garde des séquelles entraînant une certaine gêne fonctionnelle qui se traduit par un taux d'incapacité permanente partielle, qui est rémunérable dans certaines conditions. En revanche la guérison signifie qu'il n'y a pas de séquelles fonctionnelles; certes, cela ne signifie pas qu'il ne subsisterait pas de douleurs, mais ces séquelles simplement douloureuses ne sont pas rémunérables au titre de la protection statutaire.

À plusieurs reprises, le Conseil d'État a rappelé qu'il fallait distinguer la consolidation de la possibilité de reprendre son service:

- CE, 6 janvier 1995, *Mme Vérotc/ Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 104439 : « Considérant que la constatation de la consolidation d'un état de santé est indépendante de la reconnaissance de l'aptitude à reprendre les fonctions antérieurement exercées par le fonctionnaire victime d'un accident de travail [...] »;

- CE, 31 octobre 1980, *Ministère de l'Éducation nationale cl Mme Amoureux,* req. n? 17758: cas d'un professeur certifié d'anglais victime d'un accident de la circulation reconnu comme accident de service; « que, contrairement à ce que soutient le ministre de l'Éducation, en son appel, la consolidation prononcée à compter du 17 septembre 1974 a eu pour objet et pour effet de constater la stabilisation de l'état de l'intéressée et non la disparition de toute séquelle de l'accident; qu'elle ne saurait valoir reconnaissance de son aptitude à reprendre ses fonctions ni lui faire perdre le bénéfice du congé de service qui lui avait été accordé; que si le ministre prétend en outre que l'inaptitude de Mme Amoureux à exercer son métier est due à une maladie sans lien avec ledit accident, il n'apporte aucun élément à l'appui de cette allégation; que, dès lors, l'intéressée avait droit en vertu des dispositions de l'article 36 2° de l'ordonnance du 4 février 1959 à conserver l'intégralité de son traitement jusqu'à sa mise à la retraite »,

Par ailleurs, les textes réglementant l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité distinguent la consolidation de la reprise du travail, puisqu'ils envisagent eux-mêmes le cas où un fonctionnaire reprend son service avant ou après la consolidation de sa blessure ou de son état de santé: il en est ainsi de l'article 1er (dernier al.) du décret n" 60-1089 du 6 octobre 1960 pour la fonction publique de l'État, et de l'article 3 du décret n" 2005-442 du 2 mai 2005 relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires relevant de la fonction publique territoriale et de la fonction

publique hospitalière (précédemment ces dispositions figuraient sous l'article R. 417-8 du Code des communes pour la fonction publique territoriale et sous l'article 3 du décret n" 63-1346 du 24 décembre 1963 pour la fonction publique hospitalière).

336 **Autorité compétente pour fixer la date de consolidation.** Bien que la notion de consolidation soit une notion médicale, il est de la compétence de l'autorité administrative de fixer la date de consolidation

Cela résulte du caractère consultatif de la commission de réforme appelée à se prononcer sur l'imputabilité de l'accident ou de la maladie au service et sur l'aptitude du fonctionnaire à reprendre son service, comme cela a été déjà vu à propos de la procédure de reconnaissance de l'accident de service, les textes étant les mêmes.

Cette compétence se dégage aussi, explicitement ou implicitement, de multiples arrêts du Conseil d'État. En effet, comme la compétence de l'auteur d'un acte administratif est une question d'ordre public, c'est-à-dire qu'elle doit, le cas échéant, être soulevée d'office par le juge administratif, l'absence de développement à ce sujet dans les décisions juridictionnelles signifie, implicitement, que l'autorité administrative en cause était compétente pour se prononcer sur la date de consolidation.

Exemples pour un fonctionnaire de l'État:

_ CE, 29 décembre 1993, *Feller cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 135891 : « Que l'avis susmentionné de la commission de réforme, qui ne se fonde que sur l'absence de radiographies effectuées à la suite de l'accident, ne liait pas le recteur; qu'il ressort tant des certificats médicaux ci-dessus mentionnés que des avis médicaux recueillis ultérieurement par le requérant que, dans les circonstances de l'espèce, le recteur a procédé à une inexacte application des dispositions précitées; que, par suite, M. Feller est fondé à soutenir Que c'est à tort Que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Nice a rejeté sa demande tendant à l'annulation de la décision du recteur de l'académie de Nice, en date du 4 mars 1988, en tant qu'elle n'a retenu, au titre de l'accident de travail, qu'un arrêt de travail de six jours avec guérison le 1er juillet 1987 et rejeté le remboursement des frais de la cure thermale demandé par l'intéressé» ;

_ CE, 30 novembre 1994, *Mme Saurin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 96157 : cas où l'on voit l'inspecteur d'académie,

directeur des services départementaux de l'Éducation nationale, fixer la date de consolidation et décider que l'intéressée est apte à reprendre son emploi.

Exemple pour la fonction publique territoriale:

- CE, 15 février 1995, *Mme Violeau cl Département de Haute-Savoir,* req. n? 144413 : cas d'un fonctionnaire territorial; « considérant (...) que (...) le président du conseil général a pu légalement estimer, conformément à l'avis de la commission de réforme, que la date de consolidation des blessures causées par l'accident de service devait être fixée au 19 juin 1985 et que les soins, arrêts de travail et hospitalisations de 1986 ne pouvaient être pris en compte au titre de l'accident de service du 19 avril 1985 ».

Exemple pour la fonction publique hospitalière:

- CE, 22 juillet 1994, *Mme Caby cl Hôpital de Vaison-la-Romaine,* req. n? 103974 : « Considérant que Mme Caby, agent de service à l'hôpital de Vaison-la-Romaine, conteste la décision du 26 avril 1985 par laquelle le directeur de cet établissement a fixé au 'I'" juillet 1984, suivant en cela l'avis émis par la commission de réforme, la date de consolidation des blessures causées par l'accident de service, dont elle a été victime le 19 juillet 1983; qu'il ressort des pièces du dossier que, contrairement à ce que soutient Mme Caby, la date du 1er juillet 1984 a été retenue au vu, d'une part, d'un certificat médical établi le 13 juin 1984 qui constatait la consolidation de l'état de santé de l'intéressée et autorisait sa réintégration, sous réserve d'un changement de ses conditions d'emploi, d'autre part, des résultats d'une contre-expertise effectuée par un médecin assermenté, conformément à la demande exprimée le 15 octobre 1984 par la commission de réforme; qu'il résulte de l'instruction qu'en suivant l'avis de cette commission, le directeur de l'hôpital de Vaison-la-Romaine n'a commis aucune erreur d'appréciation. »

7 **Date de consolidation et prise en charge des arrêts de travail.** S'il se trouve que le fonctionnaire, bien que « consolidé» de son accident, n'est pas en état de reprendre son service, la date de consolidation aide à faire le partage entre les arrêts de travail nécessités par les séquelles de l'accident ou de la maladie imputable au service et les arrêts de travail liés à une affection qui n'est pas imputable au service. L'arrêt de travail quitte le régime du congé spécial de maladie lié à l'accident ou à la maladie imputable au service pour passer sous

le régime du congé de maladie ordinaire si ce ne sont plus les séquelles de l'accident de service ou de la maladie imputable au service qui empêchent la reprise du travail.

Ceci peut avoir des conséquences financières importantes puisqu'en congé de maladie ordinaire non imputable au service le fonctionnaire est rémunéré à plein traitement pendant trois mois seulement, puis à demi-traitement pendant les neuf mois qui suivent pour enfin être placé en disponibilité, c'est-à-dire sans traitement, s'il n'a pas repris le service.

Pour un exemple:

- CE, 30 novembre 1994, *Mme Saurin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n°96157 : cas d'un fonctionnaire de l'État; l'objet du litige est le suivant: « Considérant que Mme Saurin, commis aux écritures au collège de Gréasque (Bouches-du-Rhône), victime d'un accident de service le 19 octobre 1982, a demandé au tribunal administratif de Marseille d'annuler, d'une part, la décision du 25 octobre 1985 par laquelle l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'Éducation nationale, a constaté tout à la fois que la date de consolidation de son accident devait être maintenue au T" avril 1985, qu'elle était apte à son emploi et que les congés sollicités à partir du 1er avril 1985 ne relevaient pas de cet accident et, d'autre part, la décision du 27 mai 1986 par laquelle le même inspecteur l'a placée en disponibilité d'office pour un an à compter du 'I'" avril 1986»; le Conseil d'État cite l'article 34,2°. de la loi du 11 janvier 1984 et poursuit: « Considérant, en premier lieu, qu'il ressort des pièces du dossier, et notamment du rapport d'expertise médicale établi en exécution du constat d'urgence ordonné par un conseiller délégué du tribunal administratif de Marseille le 8 août 1986, que les séquelles physiologiques de l'accident du 19 octobre 1982 étaient consolidées à la date du 1er avril 1985 et qu'elles n'étaient pas de nature à empêcher Mme Saurin de reprendre son service; que, dans ces conditions, l'inspecteur d'académie a pu régulièrement décider que les congés sollicités depuis le 1er avril 1985 ne se rattachaient pas à cet accident de service, que l'intéressée était apte à son emploi et qu'il n'y avait pas lieu d'accorder une reprise à mi-temps thérapeutique [...]; / Considérant, en second lieu, qu'il résulte de ce qui précède que la décision du 25 octobre 1985 ayant régulièrement constaté que les congés sollicités depuis le 1er avril 1985 ne relevaient plus de l'accident du 19 octobre 1982, la décision du 27 mai 1986 qui, rejetant la prise en compte au titre de l'accident

de service des congés sollicités après le 1er avril 1985, plaçait Mme Saurin en disponibilité d'office pour un an, ne saurait, comme le demande en appel Mme Saurin, être annulée par voie de conséquence. »

338 Date de consolidation et autres frais de rétablissement. La date de consolidation peut aussi servir à décider à partir de quel moment les frais liés aux soins ne sont plus pris en charge, mais cette prise en charge peut parfois se prolonger au-delà de cette date (voir n? 358).

339 Date de consolidation et prise en charge de l'invalidité. Comme la date de consolidation est celle où les conséquences physiologiques d'un accident de service se sont stabilisées, c'est à cette date qu'est apprécié le taux d'incapacité permanente partielle justifiant, le cas échéant l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité (voir nOs388 et s.).

Dan-sle régime des créances du fonctionnaire contre son administration, l'anriéeau cours de laquelle des blessures ont été consolidées marque l'exercice à partir duquel se calcule le cours de la déchéance susceptible defrapper la créance qu'il Q cantre son adm inistration en raison des séquelles de son accident: incapacité permanente partielle, troubles dans ses conditions d'exlstence, préjudice esthétique éventuel:

- CE, 7 décem bre 1979, *Bissery c/ Ministre de l'Éducation nationale,* req. nO11218 : dans ce cas d'espèce, la loi relative à la déchéance quadriennale était celle du 29 janvier 1831 modifiée; le requérant, professeur d'éducation phvsique, victime d'un accident en 1950, à la suite duquel ses blessures ont été consolidées au plus tard en novembre 1959, avait réclamé en 1976 une demande d'indemnités en réparation de ces dommages; en l'espèce aucun fait n'avait interrompu le cours de la déchéance quadriennale, qui était acquise au bénéfice de l'État, au 'I"' janvier 1963.

340 Contrôle du juge administratif sur la consolidation. Le juge administratif exerce sur la consolidation ce que l'on appelle un contrôle normal. Cela se traduit par des expressions où il est dit que l'administration « n'a pas commis d'erreur d'appréciation» ou a pris une décision qui « ne repose pas sur une appréciation inexacte de l'état de santé» du requérant.

Voir par exemple les deux arrêts déjà cités en extrait (voir nOs336 et 340) à propos de l'autorité compétente:

- CE, 22 juillet 1994, *Mme Caby cl Hôpital* de *Vaison-la-Romaine,* req. n? 103974: le Conseil d'État retient que l'administration « n'a pas commis d'erreur d'appréciation» en suivant l'avis de la commission de réforme estimant la victime consolidée;

- CE, 29 décembre 1993, *Feller cl Ministre* de *l'Éducation nationale,* req. n? 135891 : le Conseil d'État retient que l'administration « a procédé à une inexacte application des dispositions précitées », à savoir les dispositions statutaires, en suivant l'avis de la commission de réforme pour retenir une date de guérison ayant conduit à refuser une prise en charge au-delà de l'arrêt de travail initial de six jours.

Ou encore:

- CE, 16 octobre 1992, *Dziurla cl Ministre* de *l'Éducation nationale,* req. n? 106949: cas d'un professeur atteint le 21 janvier 1985, dans le cadre de son service, d'une crise de lombalgie aiguë alors qu'il tentait d'ouvrir une porte bloquée par le gel; accident reconnu imputable au service; le litige portait sur la durée de prise en charge; « Considérant qu'en suivant l'avis formulé par la commission de réforme à partir des rapports d'expertise [...] ainsi que de l'ensemble des rapports médicaux qui lui avaient été communiqués, l'inspecteur d'académie n'a pas fait une inexacte appréciation des faits de l'espèce en relevant qu'il n'existait pas de relation de cause à effet entre l'accident survenu le 21 janvier 1985 au requérant [reconnu imputable au service] et son état de santé postérieurement au 1er décembre 1985, date de consolidation de ses blessures ».

- CE, 31 ju illet 1996, *Birault cl Ministre* de *l'Intérieur,* req. n? 146509 : affaire concernant un sous-brigadier du corps urbain de Tours, victime le 11 octobre 1986 d'un accident de service; le litige portait sur la date de consolidation des blessures et sur la prise en charge d'arrêts de travail; « considérant qu'en estimant, conformément à l'avis de la commission de réforme, que l'état de M. Birault à la suite de l'accident devait être regardé comme consolidé le 14 septembre 1989 et que les troubles invoqués par lui postérieurement à cette date n'étaient pas imputables au service, l'administration n'a pas fait une inexacte appréciation de l'état de santé de cet agent ».

Sous-section 3
L'aptitude **du** fonctionnaire à reprendre son service

341 Aptitude définie par rapport aux fonctions. Lorsque le législateur prévoit pour le fonctionnaire le bénéfice de son traitement (avec des modalités particulières pour les congés de longue maladie et de longu_e durée) en cas d'arrêt de travail pour accident ou maladie imputables au service « jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service », il signifie par là que l'aptitude de l'aqent doit s'apprécier par rapport aux fonctions statutairement dévolues au fonctionnaire antérieurement à son arrêt de travail pour accident ou maladie. Il ne s'agit pas de l'aptitude à reprendre n'importe quel travail. Le texte législatif est clair par lui-même (de même qu'il l'était comme on l'a vu pour la notion d'impossibilité d'exercer ses fonctions).

L'arrêt suivant illustre bien cette notion:

_ CE, 29 décembre 1997, *Centre hospitalier général de Voiron c!Mme Dandelot,* req. n? 128851, *Rec. Lebon,* tables p. 887: affaire concernant l'application à un fonctionnaire hospitalier de l'article 41 2o, 2e alinéa, de la loi du 9 janvier 1986; « considérant que le lien entre l'inaptitude physique de Mme Dandelot à reprendre son emploi d'aide-soignante et l'accident survenu en service le 19 juillet 1987 est établi par les pièces du dossier et notamment le résultat des expertises médicales auxquelles il a été procédé; qu'il est, par ailleurs, constant, d'une part, que Mme Dandelot si elle est apte à retravailler, n'est pas, compte tenu de son handicap, en état de reprendre le service qui était le sien jusqu'à l'accident, d'autre part, qu'aucune offre de poste adapté ou de reclassement ne lui a été faite; que, par suite, Mme Dandelot tirait des dispositions précitées le droit d'être maintenue en congé de maladie ordinaire, avec bénéfice de son plein traitement, sans autres limitations que celles tenant à sa mise à la retraite ou du rétablissement de son aptitude au service; que la décision par laquelle le directeur du centre hospitalier de Voiron a refusé à Mme Dandelot le bénéfice des dispositions précitées de l'article 41 2o et l'a mise d'office en congé de longue maladie est, par suite, illégale ».

Cet arrêt illustre aussi la pratique, assez courante mais irrégulière, souvent adoptée par l'administration avec le consentement de son agent, qui consiste à le placer en congé de longue maladie alors que les conditions n'en sont pas remplies. Cette formule peut paraître avantageuse à l'agent, à première vue, car elle prolonge, d'une façon

quasiment programmée, le versement du plein traitement sur le moyen terme, mais elle s'avère souvent illusoire lorsque l'agent demeure, contrairement aux prévisions, hors d'état de reprendre son service à l'issue de la période à plein traitement du congé de longue maladie.

Pour un autre exemple également circonstancié:

- CAA Marseille, 9 mars 2004, *Mme Desidéri cI Centre hospitalier de Bastia,* req. na 02MA02403 : cas d'une infirmière au centre hospitalier de Bastia mise en disponibilité d'office pour raison de santé à l'issue d'un congé de maladie ordinaire; « considérant qu'il est constant que l'accident du 13 février 1995 a été reconnu imputable au service, et que par suite, Mme Désidéri devait en application des dispositions précitées de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986, être maintenue en position de congé de maladie et conserver l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'elle soit en état de reprendre ses fonctions; que si l'expert désigné par le tribunal administratif de Bastia par ordonnance du 24 novembre 1997 estimait, à l'issue d'une expertise réalisée le 17 janvier 1998, que les lésions étaient consolidées au 'l" janvier 1997, il concluait à une invalidité permanente partielle de Mme Désidéri évaluée à 8 % en raison d'une périarthrite scaphoïde-humérale et de cervicalgies consécutives à l'accident et que, "malgré cette invalidité, elle était apte à reprendre une activité qui ne demande pas une mobilisation particulière de l'épaule gauche"; qu'une telle conclusion ne peut faire regarder Mme Désidéri comme apte à reprendre ses fonctions d'infirmière; que, d'ailleurs, l'expert désigné par une ordonnance du même tribunal administratif en date du 2 juillet 1999, concluait dans son rapport déposé le 15 septembre 1999 que l'état de Mme Désidéri ne pouvait être regardé comme consolidé qu'au 13 novembre 1998, et qu'elle "n'est pas apte à reprendre en totalité la fonction d'infirmière de bloc opératoire en raison des séquelles retrouvées au niveau du membre supérieur gauche. Une autre activité d'infirmière aurait été possible, mais sans solliciter les deux membres supérieurs"; que, par suite, Mme Désidéri était en situation de voir se prolonger son congé au titre de son accident de service jusqu'à la reprise de ses fonctions, ou, à défaut d'avoir pu être reclassée dans un emploi plus adapté, jusqu'à sa mise à la retraite; que, par suite, les décisions des 21 juillet 1999 et 17 juillet 2000, la plaçant en disponibilité d'office en raison de santé à compter du 1er janvier 1998 puis prolongeant cette disponibilité, sont entachées d'illégalité ».

Œ *Ces exemples montrent aussi que, lorsqu'une expertise est ordonnée, il est particulièrement important que l'expert tienne compte des fonctions liées à l'emploi du fonctionnaire examiné.*

142 Rapprochement avec la notion d'incapacité permanente de continuer ses fonctions» (renvoi). La notion d'« être en état de reprendre son service» est à rapprocher, pour sa compréhension, de celle de « l'incapacité permanente de continuer ses fonctions» retenue par le Code des pensions dans les trois fonctions publiques. Dans les deux cas, l'appréciation se fait par rapport aux fonctions liées à l'emploi.

343 Autorité compétente pour se prononcer sur l'aptitude à la reprise. Comme pour fixer la date de consolidation, il est de la compétence de l'administration de décider si l'agent est apte ou non à reprendre son service. Certes cette aptitude nécessite une appréciation d'ordre médical, mais la décision administrative est prise après consultation de la commission de réforme, qui est compétente pour porter cette appréciation, et dont l'avis est seulement consultatif. Parfois, en outre, le comité médical supérieur doit être consulté (voir ci-dessous « Le congé spécial de longue durée », n? 355).

344 Contrôle opéré par le juge administratif. Le juge administratif exerce sur l'aptitude à la reprise du service le même contrôle « normal » évoqué ci-dessus à propos de la consolidation. Ce contrôle se manifeste comme déjà indiqué par la façon dont le juge caractérise l'appréciation portée par l'administration, pour dire, le cas échéant, qu'elle « n'a pas commis d'erreur d'appréciation », ou bien quelle « a pu régulièrement » prendre sa décision sur l'aptitude à la reprise ou bien encore que sa décision « ne repose pas sur une appréciation inexacte de l'état de santé » du fonctionnaire. On remarque que ces expressions apparaissent en général au terme d'une analyse assez poussée des faits de l'espèce ou de la prise en compte de rapports d'expertise, comme si le juge lui-même se mettait à la place de l'administration pour étudier le cas soumis.

Cette démarche est très perceptible par exemple dans l'arrêt:

- CE, 30 novembre 1994, *Mme Saurin cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 96157, déjà cité à propos de la date de consolidation (voir nOs336 et 337).

Ou encore dans l'arrêt:

- CE, 6 janvier 1995, *Mme Vérot cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n'' 104439: cas d'une fonctionnaire de l'État victime d'un accident de service critiquant la décision de son administration fixant sa date de reprise de travail et la reconnaissant apte à cette reprise; « considérant qu'il ressort des pièces du dossier et notamment des termes du certificat du professeur Barral en date du 13 janvier 1987 selon lesquels: ''L'état de Mme Vérot est tout à fait satisfaisant. Il n'existe aucun élément dans l'histoire de la patiente et dans son examen clinique qui nous semble contre-indiquer la reprise du travail. Celle-ci peut se faire normalement dans les plus brefs délais'', et sans qu'il y ait lieu d'ordonner une expertise, que Mme Verot n'est pas fondée à soutenir que les déci~ions attaquées prévoyant, conformément à l'avis de la commission de réforme, la reprise de son travaille 18 janvier 1987, reposeraient sur une appréciation inexacte de son état de santé »,

Section 2
Les catégories d'arrêts de travail

En cas de d'accident et de maladie imputables au service, les arrêts de travail délivrés reprennent la nomenclature générale des congés de maladie, mais suivant un régime assurant au fonctionnaire une protection renforcée. C'est pourquoi ces congés reçoivent ci-après le qualificatif de congé « spécial» de maladie ordinaire, congé « spécial » de longue maladie et congé « spécial » de longue durée.

Sous-section 1
Le congé spécial de maladie ordinaire

345 Durée et rémunération du congé spécial de maladie ordinaire. Qu'il soit rendu nécessaire par la suite d'un accident ou d'une maladie imputable au service, l'arrêt de travail délivré sous la simple appellation de « congé de maladie » constitue un congé spécial dont le régime est différent du congé non imputable au service. Il entre dans les prévisions de l'article qui, dans les trois fonctions publiques

(voir les textes cités au début du chapitre), dispose que le fonctionnaire « conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite »,

Ainsi ce congé « spécial » de maladie ordinaire est rémunéré, sans autres limites que celles posées par ce texte. Normalement, un congé de maladie ordinaire imputable au service n'est pas de nature à « s'éterniser ». En général, la procédure devant la commission de réforme ne dure que quelques mois au terme desquels, suite à l'avis de la commission, le congé est susceptible, selon la nature de la maladie, soit d'être encore prolongé dans l'espoir d'un proche rétablissement, soit d'être transformé en congé spécial de longue maladie ou en congé spécial de longue durée, soit encore de déboucher sur une mise à la retraite pour invalidité.

Cette solution est illustrée, par exemple, par un arrêt, déjà évoqué à propos de la notion de l'aptitude du fonctionnaire à reprendre son service, dans le cas d'un état préexistant:

_ CE, 29 décembre 1997, *Centre hospitalier général de Voiron cl Mme Dandelot,* req. n? 128851, *Rec. Lebon,* tables p. 887 : « Qu'il est [...] constant, d'une part, que Mme Dandelot si elle est apte à retravailler, n'est pas, compte tenu de son handicap, en état de reprendre le service qui était le sien jusqu'à l'accident, d'autre part, qu'aucune offre de poste adapté ou de reclassement ne lui a été faite; que, par suite, Mme Dandelot tirait des dispositions précitées le droit d'être maintenue en congé de maladie ordinaire, avec bénéfice de son plein traitement, sans autres limitations que celles tenant à sa mise à la retraite ou au rétablissement de son aptitude au service; que la décision par laquelle le directeur du centre hospitalier de Voiron a refusé à Mme Dandelot le bénéfice des dispositions précitées de l'article 41 2o et l'a mise d'office en congé de longue maladie est, par suite, illégale. »

En pareil cas, il faut bien voir que l'agent n'est pas encore frappé d'une inaptitude définitive à la reprise de ses fonctions.

De toute façon, lorsque l'administration, saisie d'une demande tendant à la prise en charge du congé de maladie ordinaire au titre du régime des accidents et maladies imputables au service, n'a pas statué sur cette demande avant l'expiration de la période de douze mois qui normalement marque la fin de la durée du congé ordinaire et le passage à la disponibilité, elle esttenue, nonobstant l'expiration de cette période, de maintenir l'intéressé en congé de maladie à plein

traitement jusqu'à ce qu'il ait été statué sur sa situation: CE, 22 avril *2005, Aubert cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 275106.

346 Effet de l'état antérieur: limitation éventuelle de la durée du congé prise en charge comme congé spécial. En général, l'existence d'une affection préexistante entraîne la limitation dans le temps de la durée du congé spécial de maladie ordinaire. Par suite, le régime de l'accident ou de la maladie imputable au service s'applique seulement à la période de l'arrêt de travail effectivement imputable au service, le surplus demeurant un congé de maladie ordinaire accompagné, selon la durée, d'un passage automatique à demi-traitement ou en disponibilité:

- CE, 15 septem bre 1995, *Dugue cl Ville de Paris,* req. n? 117684 : « Considérant que si M. Dugue produit des certificats d'un médecin qui affirme que l'affection dont il est atteint est la conséquence de l'accident de service dont il a été victime le 13 mai 1987, il résulte des autres pièces du dossier, et notamment du rapport établi par le professeur Di Menza à la suite de l'examen pratiqué le 23 décembre 1987, que l'accident de service dont a été victime le requérant "n'a été qu'un élément tout à fait contingent dans l'évolution clinique" de son genou et qu'un médecin consulté au mois de décembre 1984 avait déjà constaté "une lésion du ménisque interne associée à une certaine instabilité (et que) le ligament croisé antérieur (était) extrêmement douteux"; que dès lors, et sans qu'il y ait lieu pour le Conseil d'État d'ordonner une expertise, c'est à bon droit que le maire de Paris a considéré que les troubles de M. Dugue liés à son accident de service avaient cessé le 19 juillet 1987 et a refusé l'imputabilité à l'accident de service de l'arrêt de travail à compter de cette dernière date. »

Mais, l'état antérieur peut aussi ne pas entraîner de limitation de la durée du congé spécial de maladie ordinaire:

- CE, 25 avril 1979, *Ministre de l'Éducation nationale cl Dumont,* req. n? 3627 (arrêt semblant accessible seulement par le système *Ariane* du Conseil d'État) : cas d'un enseignant victime d'un accident le 26 mars 1968 auquel le recteur a refusé la prise en charge de son arrêt de travail après le 21 octobre 1971; ce refus a été annulé: « Considérant [...] qu'il ressort des pièces versées au dossier et notamment du rapport de l'expert commis par les premiers juges qu'est imputable à l'accident de trajet subi par M. Dumont le 26 mars 1968 l'affection qui a contraint ce dernier, professeur certifié, à

D Berger-Le

cesser ses fonctions d'enseignement et dont les effets ont pu être seulement aggravés par l'état antérieur de l'intéressé. »

Sous-section 2
Le congé spécial de longue maladie

47 Notion de congé de longue maladie. Dans les trois fonctions publiques, la loi reconnaît au fonctionnaire un droit à congé de longue maladie « dans les cas où il est constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée ». Cette expression est reprise à l'identique aux articles suivants:

- l'article 343° de la loi n'' 84-16 du 11 janvier 1984 pour les fonctionnaires de l'État;

- l'article 57 3º de la loi n? 84-53 du 26 janvier 1984 pour la fonction publique territoriale;

- l'article 41 3º de la loi n? 86-33 pour la fonction publique hospitalière.

Pour l'application de ces dispositions législatives, un décret a été pris, pour chaque fonction publique, prévoyant que le ministre chargé de la Santé, détermine, après avis du Comité médical supérieur, la liste indicative des maladies, qui, si elles répondent aux critères législatifs, peuvent ouvrir droit à un congé de longue maladie.

Ces dispositions figurent dans les textes suivants:

- l'article 28 du décret n? 86-442 du 14 mars 1986 pour la fonction publique de l'État;

- l'article 19 du décret n? 87-602 du 30 juillet 1987 pour la fonction publique territoriale;

- l'article 18 du décret n'' 88-386 du 19 avril 1988 pour la fonction publique hospitalière.

:48 Liste des maladies ouvrant droit au congé de longue maladie. Pour la fonction publique de l'État, cette liste indicative a été dressée par l'arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie, qui contient trois articles.

Ces dispositions ont été purement et simplement étendues à la fonction publique territoriale et à la fonction publique hospitalière, respectivement par les arrêtés du 30 juillet 1987 et du 1er août 1988.

Comme cette liste n'est pas limitative, les décrets déjà évoqués (aux mêmes articles) prévoient, pour chacune des trois fonctions publiques, la possibilité de demander un congé de longue maladie pour une affection ne figurant pas sur cette liste, mais après avis du comité médical supérieur saisi de l'avis rendu par le comité médical compétent pour le fonctionnaire concerné. En pareil cas, selon les termes de l'article 3 de l'arrêté du 14 mars 1986: « Il doit être constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant. » Ce rappel dans le décret des critères figurant déjà dans la loi souligne leur importance à l'égard des organes appelés à se prononcer (comité médical, Comité médical supérieur).

349 Types d'affections visées. L'arrêté du 14 mars 1986, en son article 'I''' énumère une douzaine d'affections ou de catégories d'affections; par exemple: « hypertension artérielle avec retentissement viscéral sévère» ou encore la catégorie des « maladies cardiaques et vasculaires» où figure, notamment, l'infarctus myocardite.

On voit, ainsi, que certaines affections (par exemple: hypertension artérielle, ou angine de poitrine), selon leur degré de gravité et la lourdeur de leur traitement, peuvent justifier soit un simple congé de maladie ordinaire, soit un congé de longue maladie.

Le congé de longue maladie - comme le congé de longue durée examiné ci-après - est en général délivré pour des affections qui fragilisent durablement le patient avec des espoirs de guérison souvent à long terme. Ainsi une assez longue interruption d'activité est nécessaire pour le rétablissement du patient, parfois contre les apparences qui porteraient à croire qu'une reprise d'activité professionnelle est envisageable.

Il est significatif à cet égard que les textes réglementaires ont prévu des dispositions particulières à la fois pour dissuader pendant cette longue période de congé (qu'il soit de longue maladie ou de longue durée) toute tentative de travail rémunéré, sauf activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation, et pour assurer le suivi de la situation du fonctionnaire malgré le caractère discontinu du contact avec son administration.

Ces dispositions de contrôle figurent: pour les fonctionnaires de l'État, au décret na 86-442 du 14 mars 1986, notamment en ses articles 36 à 47; pour la fonction publique territoriale, au décret n" 87-602 du 30 juillet 1987, notamment en ses articles 27 à 37; et, pour la fonction publique hospitalière, au décret nO88-386 du 19 avril 1988, notamment en ses articles 26 à 35.

50 Conditions de l'imputabilité de l'affection au service. Pour que l'affection ouvrant droit au congé de longue maladie puisse être déclarée imputable au service, le fonctionnaire doit prouver l'existence d'un lien de causalité entre l'apparition de cette maladie et l'exécution de son service. Il s'agit de la règle générale.

Il faut bien reconnaître que les affections figurant sur la liste indicative présentent des caractéristiques qui font qu'elles semblent plus liées à la constitution physique de l'agent qu'à l'effet de phénomènes extérieurs pouvant se rattacher à l'exécution du service. C'est pourquoi, en jurisprudence, l'on trouve assez peu de cas de litiges relatifs à un refus d'imputabilité au service de maladies relevant du régime de la longue maladie.

Mais il est concevable, par exemple, qu'un traumatisme imputable à un accident admis comme accident de service (tel un accident automobile sur le trajet) provoque une pathologie entrant dans cette catégorie, comme des troubles pancréatiques suite aux chocs. C'est ce qu'illustre l'arrêt suivant où la demande est rejetée faute de preuve de lien de causalité:

- CE, 3 juin 1998, *Nicolas cl La Poste,* rsq. nO1538_58: « Considérant que si M. Joël Nicolas, préposé. à l'administration des postes à Mortagne (Orne), a été victime le 13 avril 1988 d'un accident alors qu'il se rendait en automobile à son lieu de travail, et s'il a été placé en congé delongue maladie en raison detroubles pancréatiques du 26 juin 1989 au 25 mars 1991, il ne ressort pas despièces du dossier qu'il existe un lien de causalité entre l'accident survenu le 13 avril 1988, dont les circonstances sont d'ailleurs mal établies faute pour l'intéressé d'en avoir fait la déclaration en temps utile auprès de son administration, et l'affection ayant justifié l'octroi d'un congé de longue maladie; Qu'il suit de là, et sans qu'il soit besoin d'ordonner l'expertise sollicitée, que le requérant n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Caen a rejeté ses conclusions tendant à l'annulation de la décision qui a refusé d'admettre l'imputabilité au service de l'affection en cause. »

351 Durée de la prise en charge. Dans les trois fonctions publiques, la loi, dans les mêmes articles que ceux énumérés ci-dessus à propos de la « notion de congé de longue maladie» dispose que le fonctionnaire qui présente une affection justifiant l'octroi d'un tel congé « conserve l'intégralité de son traitement pendant un an; le traitement est réduit de moitié pendant les deux années Qui suivent »,

Dans le cas où ces affections sont imputables au service, ces limites n'existent plus. En effet, les articles précités comprennent tous un deuxième alinéa ainsi rédigé: « Les dispositions du deuxième alinéa du 2o du présent article sont applicables au congé de longue maladie. » Il s'agit des dispositions rappelées ci-dessus à propos du congé de maladie ordinaire imputable au service.

Ainsi, le fonctionnaire en congé spécial de longue maladie par suite de l'imputation au service de son affection, se retrouve dans la même situation que celle évoquée ci-dessus à propos du congé spécial de maladie ordinaire.

Cette solution se dégage d'un autre passage de l'arrêt déjà cité sous le numéro précédent:

- CE, 3 juin 1998 *Nicolas cl La Poste,* req. n? 153858: le Conseil d'État rappelle les droits que le fonctionnaire tient du 2° de l'article 34 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984, puis ajoute « qu'il est spécifié au second alinéa du 2o de l'article 34 que si la maladie provient d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, l'intéressé conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service et qu'il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident; que ces dernières dispositions sont applicables, ainsi que le précise le deuxième alinéa du 3° de l'article 34, au cas d'octroi à un fonctionnaire d'un congé de longue maladie »,

Il en résulte que le congé spécial de longue maladie peut durer au-delà de trois ans avec maintien de la rémunération.

Sous-section 3
Le congé spécial de longue durée

352 Notion de congé de longue durée. Le congé de longue durée, dans les trois fonctions publiques, n'est accordé que pour un nombre limité d'affections qui forment cinq groupes d'affections. La loi reconnaît le droit à un tel congé « en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis ». Cette expression figure à l'identique aux articles suivants:

- à l'article 34 4º de la loi n? 84-16 du 11 janvier 1984 pour les fonctionnaires de l'État;

- à l'article 574º de la loi n? 84-53 du 26 janvier 1984 pour la fonction publique territoriale;

- à l'article 41 4º de la loi n? 86-33 pour la fonction publique hospitalière.

Le congé de longue durée est assez proche du congé de longue maladie dans la mesure où il concerne des maladies connaissant parfois des périodes de rémission, et, d'ailleurs ces cinq groupes d'affection figurent aussi dans la liste des maladies ouvrant droit au congé de longue maladie. Le congé de longue durée fait l'objet d'une série de mesures de contrôle communes avec celles du congé de longue maladie (figurant aux mêmes textes que ceux précédemment cités).

Toutefois, au cours d'une carrière, le congé de longue durée ne peut être renouvelé au-delà de la durée maximale fixée par la loi, Que si le fonctionnaire contracte une maladie relevant d'un autre groupe d'affections que celle qui a ouvert droit au premier congé. En effet si une maladie relève d'un groupe d'affections au titre duquel le fonctionnaire a déjà obtenu un congé de longue durée, elle ne constitue pas pour lui une maladie nouvelle donnant lieu à l'attribution d'un autre congé de longue durée (par exemple une tuberculose osseuse et une tuberculose pulmonaire se rattachent au même groupe d'affections). Au contraire le congé de longue maladie est renouvelable au titre de la même maladie moyennant certaines périodes de reprise d'activité. C'est pourquoi, dans le détail, la réglementation organise un mécanisme alternatif ou optionnel d'attribution du

congé de longue durée combinant période de congé de longue maladie avec celle du congé de longue durée.

353 Conditions de l'imputabilité au service. Le congé spécial de longue durée pour une affection imputable au service appelle les mêmes remarques que le congé spécial de longue maladie pour la question de l'imputabilité.

Mais les exemples sont plus nombreux et plus aisés à trouver en jurisprudence, dans la mesure où nombre de fonctionnaires sont enclins à imputer à des conditions de travail éprouvantes leurs états dépressifs.

Il est renvoyé à la jurisprudence citée au chapitre 4 de la troisième partie de cette étude « La maladie contractée ou aggravée en service » qui illustre des cas de maladies à caractère psychopathologique ou psychosocial. On y voit les difficultés de la victime à rapporter la preuve d'un lien de causalité entre son affection et le service.

354 Durée de la prise en charge. Le congé spécial de longue durée présente quelques particularités par rapport aux précédents types de congé.

Dans les trois fonctions publiques (art. 34 4° de la loi n" 84-16 du 11 janvier 1984 pour les fonctionnaires de l'État, art. 57 4º de la loi n" 84-53 du 26 janvier 1984 pour la fonction publique territoriale et art. 414° de la loi n? 86-33 pour la fonction publique hospitalière), les statuts disposent que le fonctionnaire, atteint de l'une des cinq affections citées, a droit « à un congé de longue durée [ ] de trois ans à plein traitement et de deux ans à demi-traitement [ ]. Si la maladie ouvrant droit à congé de longue durée a été contractée dans l'exercice des fonctions, les périodes fixées ci-dessus sont respectivement portées à cinq ans et trois ans ».

Ainsi, la rédaction est tout à fait différente de celle adoptée pour le congé spécial de maladie ordinaire et le congé spécial de longue maladie. Lorsque le fonctionnaire par suite d'un fait du service relève du congé spécial de longue durée il n'est pas assuré du versement de l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en *état* de reprendre le service ou jusqu'à sa mise à la retraite.

En outre, dans chacun des décrets, précédemment cités, relatifs au régime des congés, pour chacune des trois fonctions publiques figure une disposition qui a pour effet d'empêcher de « remettre les

compteursà zéro » : lorsqu'un fonctlonnaire a bénéficié d'un congé de longue durée au titre de l'une des affections énumérées par la loi, tout congé accordé par la suite pour la même affection est un congé de longue durée dont la durèe.s'ajoute-à celle du congé déjà attribué.

55 Particularité de procédure. La procédure d'attribution du congé spécial de longue durée est particulière et commune aux trois fonctions publiques à quelques nuances près:

- le dossier est soumis à la commission de réforme;

- ce dossier doit comprendre un rapport écrit du médecin chargé de la prévention attaché au service auquel appartient le fonctionnaire concerné (fonction publique de l'État seulement);

- la demande tendant à ce que la maladie soit reconnue comme ayant été contractée dans l'exercice des fonctions doit être présentée dans les quatre ans qui suivent la date de la première constatation médicale de la maladie (fonction publique de l'État seulement);

- l'avis de la commission de réforme et le dossier dont elle a disposé sont transmis à l'administration dont relève l'agent;

- la décision de l'autorité compétente est prise après consultation du comité médical supérieur, qui se prononce sur les conclusions de la commission de réforme accompagnées des rapports d'enquête et d'expertise, ainsi que des observations de l'administration.

La consultation du Comité médical supérieur, quand elle est prévue, c'est-à-dire pour la fonction publique de l'État et la fonction publique hospitalière seulement, est obligatoire préalablement à la décision:

~ CE,5 avril 1996, *Joly cl Ministre de l'Intérieur,* req. n0 1.26165,*Bec. Lebon* p. 118; 1é Conseil d'État cite les dispositions du décret du 14 mars 1986 puis: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que M. Joly, placé d'office en congé de longue durée ~ compter du 7 janvier 1986 a demandé le 1er juillet 1986 que sa maladie soit reoonnue comme ayant été contractée dans l'exercice des tonctions: Que la décision en date du 8 décembre 1986 par laquelle le préfet délégué pour la police du département de la Gironde a rejeté cette demande n'a pas été prise après consultatlon du Comité médical supérieur, contrairement aux prescriptions précitées; Qu'elle est par suite intervenue après une procédure irrégulière »; annulation de cette décision (un autre extrait de cet arrêt a été cité au chapitre 5 de la troisième partie pour un autre centre d'intérêt à propos de la consultation du Comité médical supérieur).

L'avis du Comité médical supérieur, comme déjà indiqué, ne lie pas l'administration: CE 22 mai 1991, *Ministre de l'Intérieur cl Anziani,* req. n? 79399.

Section 3
La prise en charge des soins et des frais

356 Compétence du juge administratif. En cas d'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie, le fonctionnaire a droit à la prise en charge par son administration des frais nécessités par les traitements suivis, en application des termes mêmes des dispositions statutaires précédemment rappelées et rédigées de façon identique pour les trois fonctions publiques.

La juridiction administrative est compétente pour trancher les litiges soulevés par ces prises en charge, car cette garantie fait partie de la protection statutaire.

Le Conseil d'État l'a rappelé par exemple dans son arrêt:

- CE, 31 mars 1999, *Babel cl Ministre de l'Équipement,* req. n? 184812, *Rec. Lebon,* tables p. 856; le Conseil d'État se prononce ainsi sur les conclusions tendant au remboursement des frais pharmaceutiques et médicaux: « Considérant qu'aux termes du deuxième alinéa de l'article 34 de la loi susvisée du 11 janvier 1984: "si la maladie provient [...] 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 sa 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"; que la juridiction administrative est compétente pour connaître des litiges relatifs à l'application de ces dispositions; qu'en estimant, pour rejeter celles des conclusions de M. Babel tendant au remboursement des frais pharmaceutiques et médicaux que ce fonctionnaire retraité soutient avoir exposés à la suite d'accidents de service, que la juridiction administrative serait incompétente pour en connaître, la cour

© Berger-Levrault

administrative d'appel de Paris a méconnu l'étendue de sa compétence; que son arrêt doit, sur ce point être annulé. »

Il est intéressant de relever, dans cet arrêt, que le fonctionnaire en cause était retraité lorsqu'il a fait sa demande de remboursement de frais pour des accidents de service survenus au cours de sa période d'activité: sa situation de retraité est sans incidence sur la compétence de la juridiction administrative (contrairement à ce qu'avait estimé la cour administrative d'appel de Paris dont l'arrêt ainsi censuré ne donnait d'ailleurs pas de motif à cette décision d'incompétence (CAA Paris, 31 octobre 1995, *Babel cl Ministre de l'Équipement,* req. n? 93PA00820).

57 Condition au remboursement des frais. Les remboursements peuvent porter sur tous les frais exposés pour traiter les séquelles d'un accident ou l'affection dont est atteint l'agent, pourvu qu'il s'agisse de séquelles ou d'affections imputables au service et que ces frais soient directement liés à leur traitement. Ce peut être honoraires médicaux, frais pharmaceutiques, hospitalisation, frais de cure, etc.

Pour quelques exemples:

- remboursement des soins et hospitalisations: CE, 15 février 1995, *Mme Violeau cl Département de Haute-Savoie,* req. n? 144413;

- remboursement des frais de cure thermale: CE, 29 décembre *1993, Ferrer cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 135891;

- remboursement pour suppléments pour chambre individuelle acquittés par le fonctionnaire au cours d'une hospitalisation à condition que cela ait été nécessaire: CE, 11 juin 2003, *Colin cl Ministre de t'Équipement,* req. n? 248865, *Rec. Lebon,* tables p. 899 (où le Conseil d'État indique « qu'il appartient toutefois aux intéressés de justifier tant du montant de ces frais que du caractère d'utilité directe que ceux-ci ont présenté pour parer aux conséquences de l'accident»; en l'espèce ce caractère n'a pas été démontré par le requérant et sa demande a été rejetée);

- remboursement des « frais directement entraînés» par l'accident: sont tels les frais de séjour dans un « hôtel deux étoiles» pendant une cure thermale d'un inspecteur général de la construction: CE 19 octobre 1966, *Rayrole, req.* nO 66222, *Rec. Lebon* p. 555 (publié par Légifrance sous forme d'analyse seulement).

358 Durée de la prise en charge. La prise en charge de tels frais peut se prolonger même au-delà de la date de consolidation, dès lors qu'il s'agit encore de frais exposés pour traiter les séquelles d'un accident:

- CE, 10 mai 1989, *Ministre de l'Éducation nationale cl Marquant,* req. n" 80384 : cas d'un instituteur victime d'un accident imputable au service; « considérant [...] qu'il résulte des pièces du dossier que les soins nécessités par l'état de M. Marquant entre le 10 octobre 1978, date de consolidation de ses blessu res, et le 10 octobre 1979 sont la conséquence de l'accident de service du 17 avril 1978; [...] que contrairement à ce que soutient le ministre, la circonstance que l'intéressé ait présenté antérieurement à l'accident un état pathologique ne fait, par elle-même, pas obstacle à ce que des soins postérieurs à la consolidation soient pris en charge au titre de l'accident; [...] qu'il résulte de ce qui précède que le ministre de l'Éducation nationale n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Marseille a annulé sa décision refusant la prise en charge des soins en cause ».

359 Contrôle du juge. Le juge administratif exerce en cette matière un contrôle normal, ainsi que cela ressort des expressions utilisées par le Conseil d'État (voir l'index alphabétique des matières pour les références aux développements déjà faits sur ce point) :

- CE, 4 décem bre 1987, *Centre hospitalier régional de Montfavet cl Mme Robert,* n? 73337, *Rec. Lebon,* tables p. 797;

- CE, 27 juillet 1984, *Guerlein cl Centre régional des postes,* req. n? 41587.

Section 4
Le temps partiel thérapeutique (pour mémoire)

360 Mesure d'accompagnement. Le temps partiel thérapeutique fait partie des mesures contribuant au rétablissement du fonctionnaire victime d'un accident ou d'une maladie imputable au service.

Après un congé - Quel qu'il soit - pour accident de service ou pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions, le travail à temps partiel thérapeutique peut être accordé, après avis favorable de la commission de réforme compétente, pour une période d'une durée

maximale de six mois renouvelable une fois. Le fonctionnaire dans une telle position administrative continue à percevoir son plein traitement.

Ces dispositions sont communes aux trois fonctions publiques: article 34 *bis* de la loi du 11 janvier 1984 pour la fonction publique de l'État, article 57 4° *bis* de la loi du 26 janvier 1984 pour la fonction publique territoriale et article 46-1 de la loi du 9 janvier 1986 pour la fonction publique hospitalière.

Il est à noter Que le bénéfice du temps partiel thérapeutique est subordonné à l'avis favorable de la commission de réforme.

Ce temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps. Sa définition actuelle est issue de l'article 42 de la loi n? 2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique. Avant cette loi il s'agissait seulement du « mi-temps thérapeutique »,

CHAPITRE 2

L'allocation temporaire d'invalidité

Section 1
Le fondement du droit et les cas d'ouverture

Sous-section 1
Le fondement juridique

361 Textes en vigueur. Le fondement juridique de l'attribution au fonctionnaire d'une allocation temporaire d'invalidité figure dans les textes déjà évoqués ci-dessus (voir n" 273) à propos des maladies professionnelles.

En effet, pour les trois fonctions publiques les dispositions législatives statutaires prévoient l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité au fonctionnaire « maintenu en activité [...] qui a été atteint d'une invalidité résultant d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 % ou d'une maladie professionnelle », et elles ajoutent que les conditions d'attribution ainsi que les modalités de concession, de liquidation, de paiement et de révision de l'allocation temporaire d'invalidité sont fixées par voie réglementaire; ces dispositions législatives figurent:

_ pour la fonction publique de l'État: à l'article 65 de la loi nO84-16 du 11 janvier 1984;

_ pour la fonction publique territoriale: aux articles L. 417-8 et L. 417-9 du Code des communes, maintenus en vigueur par l'article 119 de la loi n" 84-53 du 26 janvier 1984;

_ pour la fonction publique hospitalière: à l'article 80 de la loi n? 86-33 du 9 janvier 1986.

© Berger-Levrault

Les textes réglementaires aujourd'hui en vigueur sont:

- pour la fonction publique de l'État: le décret n" 60-1089 du 6 octobre 1960, maintenu en vigueur par le décret n? 84-960 du 25 octobre 1984, et modifié notamment par le décret n° 2000-832 du 29 août 2000; l'article 1er, *a), b)* et *c)* donne les cas d'ouverture du droit;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, le décret n? 2005-442 du 2 mai 2005, pris pour l'application des lois statutaires; l'article 2, *a), b}* et c) donne les cas d'ouverture du droit.

À présent, les cas d'ouverture des droits dans les trois fonctions publiques intègrent les modalités de reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies ne remplissant pas les conditions des tableaux des maladies professionnelles officielles ou n'y apparaissant pas. Les textes ont donc été mis à jour (quoiqu'avec retard) par rapport au système « mixte» introduit en cette matière par la loi n" 93-121 du 27 janvier 1993 et présenté au chapitre 3 de la troisième partie.

32 Rappel de la filiation des textes. Les fonctions publiques territoriale et hospitalière ont connu des modifications de textes en cascade. Le rappel des sources réglementaires antérieures est utile pour la consultation de la jurisprudence administrative où les anciens textes sont encore cités selon les cas d'espèce.

Antérieurement au décret du 2 mai 2005, les dispositions réglementaires relatives à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux fonctionnaires territoriaux et hospitaliers ont figuré, initialement, dans le décret n" 63-1346 du 24 décembre 1963, plusieurs fois modifié, maintenant abrogé par le décret du 2 mai 2005, et qui était commun aux agents permanents des collectivités locales et de leurs établissements publics. Pour les agents communaux, les dispositions de ce décret de 1963 avaient ensuite été reprises dans le cadre de la codification intervenue en 1977 pour former le Code des communes dans lequel elles ont alors constitué les articles R. 417-5 à R. 417-21-1; ces articles ont, dans un premier temps, été maintenus en vigueur par le décret n? 84-1103 du 10 décembre 1984, pris pour l'application de l'article 119-111 de la loi n" 84-53 du 26 janvier 1984 et relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité. Puis, dans un deuxième temps, ces articles du Code des communes ont été eux aussi abrogés par le décret précité du 2 mai 2005. On peut

noter que les dispositions réglementaires issues du décret du 24 décembre 1963 sont devenues, depuis les modifications apportées par le décret n" 79-338 du 19 avril 1979, très similaires à celles de la fonction publique de l'État et ont été reprises, pour l'essentiel, à l'identique par le décret du 2 mai 2005.

Sous-section 2
Les cas d'ouverture du droit à l'allocation temporaire d'invalidité

Les textes législatifs et réglementaires accordent le bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité au fonctionnaire maintenu en activité et atteint d'une invalidité permanente, dans trois cas.

363 Accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 10 %. Ce seuil, qui est le même pour les trois fonctions publiques, apparaît directement dans les textes législatifs précités pour la fonction publique de l'État et la fonction publique hospitalière. Pour la fonction publique territoriale, ce taux figure aujourd'hui sous t'article 2 *al* du décret n° 2005-442 du 2 mai 2005 (après avoir figure sous l'"articlé R. 417-7 du Code des communes).

Pour la notion d'accident de service, voir l'ensemble de la première partie de l'ouvrage.

364 Maladies d'origine professionnelle énumérées par les tableaux mentionnées à l'article L. 461-2 du Code de la sécurité sociale. Il s'agit des maladies professionnelles officielles examinées sous le chapitre 2 de la partie 3.

En ce cas, les textes ne fixent aucun taux plancher pour l'invalidité requise.

365 Maladie reconnue d'origine professionnelle dans les conditions mentionnées aux alinéas 3 et 4 de l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale. Ce sont les maladies examinées sous le chapitre 3 de la partie 3 (voir nOs 285 à 287) ; les modalités de cette reconnaissance sont particulières pour les fonctionnaires.

Il n'y a pas non plus de taux plancher pour l'invalidité requise dans le cas d'une maladie désignée dans un tableau des maladies

professionnelles. Mais une maladie non désignée dans les tableaux doit avoir entraîné un taux d'incapacité d'au moins 25 % pour être reconnue comme une maladie professionnelle (voir chapitre 3 de la troisième partie, au n? 287).

366 Notion d'invalidité. Le fonctionnaire doit être atteint d'une invalidité. Une invalidité n'est pas simplement une incapacité.

Il y a invalidité lorsque, malgré les soins apportés, et après la consolidation de l'état de santé de la personne, il subsiste une incapacité permanente. « Permanente» ne signifie pas définitive, mais simplement que l'agent est atteint d'une façon durable dans ses capacités. L'allocation temporaire d'invalidité est destinée à compenser cette diminution de capacité.

Mais, l'incapacité frappant la victime d'un accident de service, ou d'une maladie professionnelle, ou reconnue d'origine professionnelle, peut très bien ne pas s'être accompagnée d'un arrêt de travail: le fonctionnaire n'en a pas moins droit à une allocation temporaire d'invalidité dès que le taux d'incapacité requis est atteint. Pour cette raison aussi la notion d'invalidité se distingue de celle d'incapacité de travail.

Pour la notion d'incapacité de travail voir les développements du chapitre 1er de la quatrième partie de notre étude à propos du droit au congé; elle est abordée aussi au chapitre 2 de la quatrième partie à propos de la rente viagère d'invalidité.

367 Fonctionnaire en état d'être maintenu en activité. L'allocation est versée lorsque l'agent, malgré son invalidité, est maintenu en activité. Le cas de l'agent ne pouvant plus être maintenu en activité et devant pour cette raison être radié des cadres relève d'autres dispositions (retraite pour invalidité).

La Question du maintien en activité ne doit pas être confondue avec celle de la date à partir de laquelle court le délai dans lequel doit être présentée la demande d'allocation, qui peut être, selon les cas, la date de reprise de travail ou la date de consolidation, comme on le verra à propos de la procédure.

Le Conseil d'État a rappelé, comme cela a été déjà indiqué, que « la consolidation d'un état de santé est indépendante de la reconnaissance de l'aptitude à reprendre les fonctions antérieurement exercées» (CE, 6 janvier 1995, *Mme Verot cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 104439).

368 Nécessité de l'imputabilité de l'invalidité à un accident de service ou à une maladie professionnelle officielle ou reconnue d'origine professionnelle. L'imputabilité est la notion centrale, mais il est souvent difficile de faire la part de l'invalidité devant être prise en charge à cause de cette imputabilité par rapport à l'invalidité totale du fonctionnaire. Le taux d'invalidité pris en charge est appelé dans le langage administratif le « taux rémunérable ».

Section 2
La demande d'allocation temporaire d'invalidité

Sous-section 1
Le délai

Le point de départ du délai d'un an imparti pour présenter une demande d'allocation temporaire d'activité n'est pas le même suivant les cas.

369 Point de départ du délai à la reprise du travail, si postérieure à la consolidation. Le décret n" 60-1089 du 6 octobre 1960 (en son article 1er, et ce dès l'origine), pour la fonction publique de l'État, et le décret n? 2005-442 du 2 mai 2005 (article 3) pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, disposent que la demande d'allocation temporaire d'invalidité doit, à peine de déchéance, être présentée dans le délai d'un an à partir du jour où le fonctionnaire a repris ses fonctions après la consolidation de sa blessure ou de son état de santé.

En pareil cas, l'entrée en jouissance de l'allocation se fait à compter de la date de reprise des fonctions (respectivement articles 4 et 7 de ces mêmes décrets).

370 Point de départ du délai à la date de consolidation dans les autres cas. Ces mêmes décrets (décrets nOs60-1089 et 2005-442 précités) ont fixé le point de départ à la date de consolidation dans les cas suivants:

- en cas d'absence d'interruption d'activité;
- en cas de reprise de service avant consolidation;

© Berger-Levrault

- ou encore, lorsque le fonctionnaire atteint la limite d'âge ou est radié des cadres avant de pouvoir reprendre ses fonctions.

Ces cas correspondent soit à une consolidation intervenue en dehors d'une période d'interruption d'activité, soit à une consolidation intervenue après la sortie du service.

Le droit à l'allocation peut alors être reconnu, si la demande d'allocation est présentée dans l'année qui suit la date de constatation officielle de la consolidation de sa blessure ou de son état de santé.

Il est question d'une « constatation officielle », car dans les situations ainsi visées l'administration n'a pas pour point de repère la reprise d'activité et son fonctionnaire n'a pas ou plus besoin de passer devant la commission de réforme pour la définition de son régime de congés.

Aussi est-il prévu que cette date de consolidation est fixée:

- par le comité médical siégeant en commission de réforme lorsque l'accident ou la maladie donne lieu à l'attribution d'un congé au titre des dispositions qui dans chaque statut prévoit la prise en charge du congé au titre de l'accident de service ou de la maladie imputable au service (c'est-à-dire au titre du dernier alinéa du 2° de l'article qui, dans chaque statut, pose de façon identique le droit à une prise en charge en cas d'accident de service ou de maladie imputable au service);

- ou, à défaut, par un médecin assermenté: c'est notamment le cas où le dossier du fonctionnaire n'a jamais eu à passer en commission de réforme.

Toutefois, c'est en définitive l'autorité administrative qui arrête cette date (voir ci-après section 3, sous-section 1, nOs **378 et** s., à propos du caractère consultatif de l'avis de la commission de réforme).

En pareil cas, l'entrée en jouissance de l'allocation se fait à compter de la date de la constatation officielle de la consolidation (respectivement articles 4 et 7 de ces mêmes décrets).

371 **Délai et notion de consolidation (renvoi).** Sur la notion de consolidation, il est renvoyé au chapitre 1er de la quatrième partie, à propos du régime des congés de maladie. « Reprise » ne signifie pas consolidation. Pour la computation du délai, il est fondamental de bien faire la différence entre les dates de consolidation et de reprise:

- CE, 7 janvier 1991, *Caisse des dépôts* et *consignations cl d'Almeida,* req. n" 89174: cas d'un fonctionnaire municipal; le Conseil d'État cite les dispositions de l'article R. 417-8 du Code des communes applicables au cas d'espèce (elles sont identiques dans le décret du 2 mai 2005), puis considère « qu'il résulte des pièces du dossier que la constatation officielle par la commission de réforme du Pas-de-Calais de la consolidation de la blessure dont a été victime le 6 octobre 1982 M. d'Almeida par suite d'un accident du travail, est intervenue le 25 mai 1983, postérieurement à la reprise de ses fonctions par l'intéressé, le 9 novembre 1982; qu'ainsi au 10 février 1984, date à laquelle M. d'Almeida a présenté sa demande d'allocation temporaire d'invalidité, le délai d'un an fixé par les dispositions susmentionnées de l'article R. 417-8 du Code des communes n'était pas écoulé; que, dans ces conditions cette demande était recevable ».

372 **Délai de prescription.** Si les textes emploient l'expression de « déchéance », il s'agit en réalité d'une prescription. Pour le fonctionnaire intéressé, la distinction entre {(déchéance » et {(prescription» n'a pas grande utilité à première vue, puisque le résultat lui semble le même: la perte du droit d'agir.

S'il s'agissait d'un délai de déchéance, il aurait un effet inéluctable et irrémédiable: le fonctionnaire serait forclos pour présenter sa demande, c'est-à-dire qu'il serait déchu de son droit d'agir; ce serait un délai de procédure (en procédure civile on parlerait en pareil cas d'un délai préfix).

Un délai de prescription n'a pas le même effet. Certes, il éteint la dette de la personne au bénéfiee de laquelle ce délai a été instauré (c'est-à-dire, en l'espèce, l'administration), mais il opère seulement à l'initiative du bénéficiaire de ce délai; l'administration doit donc invoquer l'expiration de ce délai pour bénéficier de la prescription.

Sur le plan procédural, la distinction est importante. En cas de litige, le juge doit, dans le silence des parties sur ce point, relever d'office l'existence d'un cas de forclusion, car il s'agit d'un moyen d'ordre public; en revanche le juge n'a pas à relever d'office l'existence d'une prescription. Il incombe à l'administration elle-même de relever que la demande d'allocation temporaire d'invalidité est tardive.

Le Conseil d'État a rappelé cette distinction et cette règle:

- CE,6 décembre 2006, *Mme Balle cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n? 256845 à paraître aux tables du *Rec. Lebon:* cas d'une

aide-soignante dont la demande d'allocation temporaire d'invalidité avait été rejetée par la Caisse des dépôts et consignations, puis par le tribunal administratif de Caen, et enfin par la cour administrative de Nantes dont l'arrêt relevait d'office que la demande d'allocation avait été tardive; le Conseil d'État a cassé l'arrêt de la cour au motif que « en estimant que le moyen tiré de ce que le délai mentionné à l'article 3 du décret précité du 24 décembre 1963 était expiré lorsque Mme Balle a demandé, le 6 février 1997, à bénéficier d'une allocation temporaire d'invalidité, était d'ordre public et pouvait être relevé d'office dès lors que son bien-fondé ressortait des pièces du dossier qui lui était soumis, la cour a commis une erreur de droit dans la mesure où ce délai ne crée pas une forclusion mais présente le caractère d'un délai de prescription institué au profit de l'administration»; « qu'ainsi Mme Balle est fondée à demander l'annulation de l'arrêt attaqué». Néanmoins, le Conseil d'État, jugeant alors l'affaire sur le fonds, n'a pu que rejeter lui aussi la demande de la requérante pour tardiveté puisque, naturellement, dans le cours de l'instance devant la Haute Juridiction, la Caisse des dépôts et consignations n'a pas manqué elle-même de faire valoir le caractère tardif de la demande.

~73 Rejet des demandes d'allocation prématurées. Une demande d'allocation temporaire d'invalidité présentée avant la date de consolidation est prématurée, puisque cette date marque celle de la stabilisation de l'état de santé qui permet de constater une invalidité (voir le chapitre 1er de la quatrième partie de l'ouvrage). En pareil cas, l'autorité administrative peut rejeter la demande comme non recevable. Ce rejet n'empêche pas le fonctionnaire de présenter une nouvelle demande une fois qu'il est consolidé. Mais, si entre le moment où le fonctionnaire a présenté sa demande, avant d'être consolidé, et le moment où l'administration prend une décision, cet agent a été consolidé, alors l'administration lui opposerait à tort une fin de non-recevoir.

Cette règle s'applique aussi bien pour une décision explicite de l'administration que pour une décision implicite, c'est-à-dire pour une décision qui est réputée née du silence prolongé de l'administration après réception de la demande du fonctionnaire; dans ce dernier cas, en effet, en règle générale, depuis la loi n" 2000-321 du 12 avril 2000 (art. 21) le silence gardé pendant deux mois sur une demande présentée à l'administration équivaut au rejet implicite de

celle-ci (sous le régime antérieur, remontant à la loi du 17 juillet 1900, il fallait l'écoulement d'un délai de quatre mois).

Pour un exemple, dans le cas d'une décision explicite:

_ CE, 19 mars 1986, *Aldrovandi cl Ministre de l'Économie, des Finances* et *du Budget,* req. n" 49876, *Rec. Lebon,* tables p. 591 : « Considérant qu'il résulte de l'instruction que, à la suite de l'accident de service dont il avait été victime le 25 août 1975, M. Aldrovandi a repris ses fonctions le 3 septembre 1975; que si, à la date du 19 octobre 1976, à laquelle il a présenté sa demande d'allocation temporaire d'invalidité, son état de santé n'était pas encore consolidé, la consolidation est intervenue le 3 janvier 1977, antérieurement à la décision du 14 novembre 1980, par laquelle le préfet de la Haute-Corse s'est prononcé sur cette demande; que, dès lors, c'est à tort que, par cette décision, le préfet a opposé à la demande une fin de non-recevoir tirée de ce que, ayant été présentée avant la consolidation, elle était prématurée; que, par suite, le ministre de l'Économie, des Finances et du Budget n'est pas fondé à se plaindre de ce que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Bastia a annulé la décision du préfet de la Haute-Corse. »

Pour exemple, dans le cas d'une décision implicite:

_ CE, 14 juin 2004, *Mme Tinlan cl Département de la Drôme,* req. n? 238652: cas d'une fonctionnaire territoriale, pour lequel le Conseil d'État considère la succession suivante d'événements: « Que la commission départementale de réforme, par un avis en date du 19 novembre 1987, a fixé au 24 février 1987 la date de consolidation de l'état de santé de Mme Tinlan, et a évalué son taux d'invalidité à 44 %; qu'il ressort des pièces [...] que celle-ci avait expressément formé sa demande d'allocation par lettre adressée au directeur de la Maison départementale de l'enfance de Valence, dès le 17 décembre 1986, soit avant même que la commission ait constaté la consolidation de son état de santé [...]; que contrairement à ce que soutient le département de la Drôme, elle ne pouvait pas être [...] rejetée comme prématurée, bien que présentée avant la consolidation de l'état de santé de l'intéressée, dès lors que la décision implicite contestée née quatre mois après la demande du 17 décembre 1986 est intervenue postérieurement à la date de cette consolidation. »

En vertu des textes en *vigueur, au cas d'espèce, la décision implicite naissait du silence gardé pendant quatre mois.*

Sous-section 2
La demande d'allocation et son initiative

4 **Forme de la demande d'allocation.** La brièveté du délai imparti pour présenter une demande d'allocation fait que le contentieux peut naître assez facilement autour de cette formalité. Les textes n'imposent pas au fonctionnaire de présenter par écrit, et suivant certaines formes, sa demande d'allocation temporaire d'invalidité. Mais, naturellement, en l'absence de demande écrite formelle dont il puisse établir la date de présentation à son administration, le fonctionnaire risque de rencontrer de grandes difficultés à prouver, en cas de litige, qu'il a respecté le délai d'un an, à moins qu'il y ait suffisamment d'éléments établissant la manifestation claire d'une demande d'allocation temporaire d'invalidité dans ce délai. Le juge administratif s'attache en pareil cas à vérifier qu'il ya assez d'indices établissant la réalité d'une demande dans le délai.

À titre d'illustration:

- CE, 21 janvier 1991, *Mme Burel cl ministre de l'Économie, des Finances et du Budget,* req. nO88798 : cas d'une institutrice, victime d'un accident de la circulation reconnu imputable au service et pour laquelle la date de reprise de service, à savoir le 18 mai 1982, a été aussi retenue comme date de consolidation de ses blessures; une lettre de l'inspection d'académie du Bas-Rhin, notifiée le 29 janvier 1983, l'ayant invitée à adresser une demande d'allocation temporaire d'invalidité dans un délai d'un an, Mme Burel l'a fait par un courrier du 23 mai 1984; le ministre de l'Économie, des Finances et du Budget ayant rejeté sa demande comme tardive, Mme Burel a présenté un recours rejeté par le tribunal administratif de Strasbourg; mais le Conseil d'État après analyse poussée des faits a estimé que l'intéressée avait présenté en réalité une demande dans le délai: « Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mme Burel a subi le 19 juillet 1982 un examen médical visant à déterminer le taux d'incapacité permanente partielle dont elle était atteinte à la suite de l'accident du 15 février 1982; qu'après avoir contesté par lettre du 13 septembre 1982 l'évaluation faite de son taux d'incapacité permanente partielle, elle a subi le 10 décembre 1982 un second examen aux mêmes fins; que la commission de réforme du département du Bas-Rhin, réunie le 13 janvier 1983 pour examiner le dossier d'allocation temporaire d'invalidité de Mme Burel a, d'une part, reconnu l'imputabilité au service dudit accident, d'autre part, fixé à 13 % le taux global d'incapacité permanente partielle résultant des séquelles des blessures subies par la requérante; Considérant qu'il résulte des pièces du dossier que, par son comportement, Mme Burel, qui s'est rendue aux examens médicaux sus-rappelés et a discuté dans sa lettre du 13 septembre 1982 adressée à son administration le taux d'invalidité retenu, a manifesté dès 1982 son intention de faire valoir ses droits à attribution d'une allocation temporaire d'invalidité auprès des services compétents du ministère de l'Éducation nationale, dont elle relevait; que lesdites démarches ont été effectuées dans le délai d'un an prescrit par les dispositions précitées **II**; dans ces conditions le Conseil d'État a annulé la décision ministérielle pour excès de pouvoir, ainsi que le jugement du tribunal administratif.

375 **Demande de révision d'allocation.** La règle du délai est la même en cas de demande de révision:

- CE, 26 juillet 1991, *Mme Crest cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n" 79686: une cuisinière de maison de retraite est victime d'un accident de service le 11 juillet 1982; elle reprend son activité le 12 septembre 198-2, après consolidation de ses blessures; après citation des dispositions du-décret du 24 décembre 1963 alors applicables (reprises à l'identique par celle du décret du 2 mai 2005), le Conseil d'État en conclut « Que ces dispositions, quelle Que soit l'interprétation qui en a été faite par une instruction du directeur général de la Caisse des dépôts et consignations, laquelle ne saurait, en tout état de cause, avoir légalement pour effet d'ajouter des conditions à celles fixées par le décret, ne soumettent pas la présentation de la demande d'allocation au dépôt d'une demande écrite **II**; analysant le dossier il poursuit: « Qu'il ressort des pièces du dossier que Mme Crest a remis, le 14 septembre 1982, au service administratif de la maison de retraite l'exemplaire qui lui avait été délivré du certificat médical de consolidation prévu par l'article **L** 473 du Code de la sécurité sociale, lequel mentionnait que la blessure subie par la requérante devait être à l'origine d'une incapacité permanente partielle; que, le 10 décembre 1982, la maison de retraite a saisi du cas de Mme Crest la commission de réforme qui, après avoir ordonné deux examens médicaux, a fixé le taux d'incapacité consécutif à l'accident lors de sa séance du 23 septembre 1983; qu'en effectuant de telles démarches, Mme Crest a suffisamment manifesté, auprès du directeur de la maison de retraite, son intention de faire valoir ses droits à la majoration du taux de son allocation temporaire d'invalidité, dans le délai d'un an prévu par les dispositions

précitées; que, par suite, et alors même qu'elle n'a déposé une demande écrite que le 31 août 1984, le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ne pouvait légalement lui opposer la déchéance prévue par les dispositions combinées des articles 7 et 3 du décret du 24 décembre 1963. "

Le juge semble donc assez enclin à aider le fonctionnaire dans l'établissement de son droit, mais ce dernier doit être particulièrement vigilant, car il faut que l'ensemble des faits caractérise bien la réalité d'une demande d'allocation temporaire d'invalidité. Pour un cas où le juge n'a pas retenu qu'une telle demande était caractérisée voir l'arrêt du Conseil d'État du 23 avril 1986, *Gaffé cl Centre de formation des personnels communaux* (req. n061680, à propos du caractère réputé connu de la réglementation).

176 Présentation de la demande à l'autorité de nomination. Deux autorités administratives sont concernées par une demande d'allocation temporaire d'invalidité: celle qui nomme le fonctionnaire et gère sa carrière, et celle qui verse cette allocation.

Pour la fonction publique de l'État, la distinction entre les deux, bien que réelle, n'est pas très accusée dans les textes étant donné qu'il s'agit toujours de l'État. L'article 3 du décret n? 60-1089 du 6 octobre 1960 dispose que {(le pouvoir de décision appartient dans tous les cas au ministre dont relève l'agent et au ministre chargé du Budget ».

En revanche, pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, le décret n? 2005-442 du 5 mai 2005 marque plus nettement cette distinction en décidant que « le pouvoir de décision appartient, sous réserve de l'avis conforme de la Caisse des dépôts et consignations, à l'autorité qui a qualité pour procéder à la nomination ».

Il résulte de ces textes que le fonctionnaire doit présenter sa demande à l'autorité qui a pouvoir de nomination (la question de l'autorité qui attribue l'allocation sera vue ci-après).

Si le fonctionnaire, faute d'avoir une idée précise sur l'identité de cette autorité, dépose sa demande auprès de son chef de service, elle sera transmise à l'autorité compétente en vertu du principe de la voie hiérarchique.

Le délai d'un an, imparti pour le dépôt de la demande d'allocation temporaire d'invalidité, concerne le dépôt auprès de l'autorité administrative investie du pouvoir de nomination et non pas le dépôt auprès de celle qui verse l'allocation:

- CE, 25 mai 1990, *Caisse des dépôts et consignations clOuin,* req. n" 64644, *Rec. Lebon,* tables p. 623 : un aide-ouvrier professionnel de la commune de Mézidon-Canon a repris son service, après consolidation de ses blessures, et demandé une allocation temporaire d'invalidité à la Caisse des dépôts et consignations qui a rejeté sa demande au motif qu'elle avait été présentée après l'expiration du délai d'un an; " considérant Qu'il résulte des dispositions combinées des articles 3 modifié et 5 du décret du 24 décembre 1963 précité que la demande d'allocation temporaire d'invalidité doit être faite, dans le délai d'un an à compter de la reprise des fonctions, auprès de l'autorité compétente pour procéder à la nomination de l'agent concerné; qu'aucune disposition réglementaire ne prévoit que cette demande doive être déposée dans le délai prescrit, sous peine de forclusion, auprès de la Caisse des dépôts et consignations »,

377 Réglementation réputée connue du fonctionnaire. Faute d'avoir présenté sa demande dans le délai imparti, le fonctionnaire ne peut pas prétendre écarter ce délai au motif que son administration ne l'aurait pas averti:

- CE, 15 mars 1995, *Brunei cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n" 102844 : « Considérant qu'aux termes de l'article R. 417-8 du Code des communes: "La demande d'allocation temporaire d'invalidité est, à peine de déchéance, présentée dans le délai d'un an à compter du jour où l'agent a repris ses fonctions après consolidation d'une blessure ou de son état de santé"; qu'il n'est pas contesté que la demande de M. Brunet tendant au bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité a été présentée après l'expiration de ce délai; Que, par suite, alors même que ce retard serait imputable à son administration qui ne l'aurait pas informé de ses droits en temps utile, M. Brunei n'est pas fondé à soutenir Que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Versailles a rejeté sa demande dirigée contre la décision, en date du 11 décembre 1984, par laquelle la Caisse des dépôts et consignations lui a refusé le bénéfice de ladite allocation. »

La simple abstention de l'autorité administrative à prévenir son agent n'engage pas sa responsabilité:

_ CE, 29 juin 1990, *Hassenfratz cl Commune de Hagueneau,* req. n? 70630: un agent municipal a demandé que la commune de Hagueneau soit condamnée à lui verser des dommages et intérêts du fait de son abstention à le mettre à même de faire valoir, dans les délais, ses droits à une allocation temporaire d'invalidité; le Conseil d'État a rejeté cette requête en « considérant que M. Hassenfratz n'établit pas avoir adressé en temps utile à la commune de Hagueneau une demande tendant à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité; que la commune n'a pas commis de faute en s'abstenant tant d'inviter M. Hassenfratz à faire valoir ses droits dans le délai imparti que de saisir elle-même la Caisse des dépôts et consignations du cas de M. Hassenfratz; que M. Hassenfratz n'est, dès lors, pas fondé à soutenir Que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Strasbourg a rejeté sa demande ».

Il pourrait en être autrement si l'administration avait commis des fautes, retardant la demande d'allocation temporaire d'invalidité, selon ce qui se déduit *a contrario* de l'arrêt suivant annulant un jugement de tribunal administratif qui avait condamné une commune à indemniser un de ses fonctionnaires:

_ CE, 23 avril 1986, *Gaffé cl Centre de formation des personnels communaux,* req. n? 61680: « Considérant, d'une part, qu'en admettant même que M. Gaffé ait, après sa reprise de travail, transmis différentes pièces médicales au Centre de formation des personnels communaux et se soit enquis auprès des services du Centre des suites données à son dossier, il n'établit pas avoir adressé en temps utile au Centre une demande tendant formellement à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité et que celui-ci aurait transmise tardivement à la Caisse des dépôts et consignations; que, d'autre part, le Centre n'a pas commis de faute en s'abstenant d'inviter M. Gaffé à faire valoir dans le délai imparti les droits à allocation temporaire d'invalidité qui pouvaient être les siens à la suite de l'accident du 13 novembre 1980; qu'il résulte de ce qui précède que le Centre de formation des personnels communaux est fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif d'Amiens l'a condamné à indemniser M. Gaffé du préjudice résulté pour lui de la déchéance opposée à sa demande d'allocation temporaire d'invalidité. »

Section 3
Les autorités intervenantes

Sous-section 1
La commission de réforme et son avis préalable

378 **Obligation de consultation.** L'obligation de consulter la commission de réforme est posée en des termes identiques pour les trois fonctions publiques par les textes réglementaires relatifs à l'allocation temporaire d'invalidité:

« La réalité des infirmités invoquées par le fonctionnaire, leur imputabilité au service, la reconnaissance du caractère professionnel des maladies ainsi que le taux d'invalidité qu'elles entraînent sont appréciés par la commission de réforme [...] » (art. 3 du décret n? 60-1089 du 6 octobre 1960, modifié, pour la fonction publique de l'État, art. 6 du décret n? 2005-442 du 2 mai 2005 pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière).

Les textes généraux relatifs aux commissions de réforme prévoient également cette compétence; ils ont déjà été signalés (voir nOs **197 et** s.).

L'obligation de consulter la commission de réforme dans tous les cas s'explique par un rôle accru allant jusqu'à l'appréciation du taux d'invalidité, à la différence de ce qui est attendu d'elle quand elle apprécie l'imputabilité au service d'un accident, d'une maladie et des arrêts ou soins.

La jurisprudence a confirmé le caractère obligatoire de cette consultation:

- CE, 12 juin 2006, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mme Lucas,* req. n" 278189, *Rec. Lebon* p. 293 : cas d'un fonctionnaire hospitalier; le Conseil d'État cite l'article 80 de la loi du 9 janvier 1986 et l'article 5 du décret du 24 décembre 1963 et poursuit: « Considérant qu'il résulte des dispositions précitées que les éléments de fait sur lesquels l'administration se fonde pour accorder ou refuser le bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité, en particulier la réalité des infirmités invoquées et le taux d'invalidité qu'elles entraînent, doivent, préalablement à cette décision, avoir fait l'objet d'une appréciation par la commission de réforme [...]. »

379 Caractère purement consultatif de l'avis. Les propos de la deuxième partie consacré au « processus de la reconnaissance de l'accident de service » peuvent être repris ici au sujet de l'avis émis par la commission de réforme sur une demande d'attribution d'allocation temporaire d'invalidité.

Il résulte des textes mêmes que l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité fait l'objet d'une décision indépendante de l'avis de la commission de réforme:

_ pour les fonctionnaires d_e l'État: « Le pouvoir de décision appartient dans tous les cas au ministre dont relève l'agent et au ministre chargé du Budqet Il, en vertu de l'article 3 du décret nO60-1089 du 6 octobre 1966, modifié; antérieurement au décret nO2000-832 du 29 août 2000, il était mentionné le ministre des Fînances et des Affaires économiques;

_ pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière: « Le pouvoir de décision appartient, sous réserve de l'avis conforme de la Caisse des dépôts et consignations, à l'autorité qui a qualite pour procéder à la nomination Il,en vertu de l'article 6 du décret nO2005-442 du 2 mai 2005; antérieurement à ce décret, on trouvait la même disposition à l'article R.417-11 du Code des communes.

Cet argument de texte suffit à établir le caractère consultatif de la commission de réforme:

__CE, 18 févrie.r 1983, *Mme Goquet cl Ministre des Postes 'et Télécommunications,* req, nO22444: cas d'une fonctionnaire de l'État; le Conseil d'État rappelle les textes et le fait (1 qu'il résulte de ces mêmes dispositions que" le pouvoir de décision appartient dans tous les cas au ministre dont relève l'agent et au ministre des Finances et des Affaires économiques"; qu'ainsi le secrétaire d'État aux PTT n'était pas lié par l'avis de la commission de réforme admettant l'imputabilité au service de l'affection invoquée par Mme Goguet ».

Le caractère purement consultatif de cet avis vaut également pour la fixation de la date de consolidation elle-même, qui reste en définitive du ressort de l'autorité administrative (même si en pratique on voit bien Que cette dernière se contente en général de reprendre celle fixée par la commission de réforme).

À titre de complément aux illustrations jurisprudentielles déjà données dans la deuxième partie, sont indiquées ci-après quelques

décisions de jurisprudence illustrant cette question dans le cadre d'une demande d'allocation temporaire d'invalidité:

- CE, 9 juillet 1997, *Ministre de l'Économie* et *des Finances cl Brochard (affaire Mme Williot),* req. n? 133938 : cas d'un fonctionnaire débouté par le Conseil d'État de sa demande de révision d'allocation temporaire d'invalidité; « que si, au cours de sa séance du 10 décembre 1986, la commission de réforme a estimé que Mme Williot devait obtenir réparation des conséquences de son second accident, il résulte des dispositions sus-rappelées que la position ainsi prise par cette commission ne s'imposait pas au ministre ».

Ou bien encore:

- CE, 26 juillet 1985, *Tribolet cl Ministre du Budget,* req. nOs45469, *45488, Rec. Lebon* tables p. 672 : un fonctionnaire de l'État avait demandé la révision du taux de son allocation temporaire d'invalidité; « considérant que si, aux termes de l'article 3 du décret du 6 octobre 1960, modifié notamment par le décret du 9 août 1966 "la réalité des infirmités invoquées par le fonctionnaire, leur imputabilité au service, les conséquences ainsi que le taux d'invalidité qu'elles entraînent sont appréciées par la commission de réforme", l'administration contrairement à ce que soutient le requérant, n'est pas tenue de suivre l'avis de la commission ».

380 Motivation de l'avis. La motivation de l'avis de la commission de réforme saisie d'une demande d'allocation temporaire d'invalidité, appelle les mêmes observations que celles présentées précédemment (voir nOs217 et s.). Mais la mission de la commission est ici plus large, puisqu'elle doit apprécier aussi un taux d'invalidité. Cette question est particulièrement délicate, notamment quand il s'agit, en cas d'infirmités successives résultant d'événements différents, de déterminer s'il y a un rapport d'aggravation entre deux infirmités données.

Le chapitre liminaire du barème annexé au décret n° 68-756 du 13 août 1968, maintenu par le décret du 31 janvier 2001, dispose que « la commission de réforme doit se prononcer expressément dans tous les cas où elle examine la situation d'agents victimes d'infirmité successives, sur l'existence ou la non-existence d'un tel lien d'aggravation. *Son avis doit être largement motivé»* (souligné par l'auteur).

Berger-Levrau

Le cas échéant, cette absence d'avis largement motivé est sanctionnée par le juge administratif:

- CE, 19 mars 1986, *Eliés cl Ministre de l'Intérieur* et *de la Décentralisation,* req. n? 50926; le Conseil d'État cite les dispositions du décret du 13 août 1968 dans son chapitre préliminaire, et poursuit: « Considérant qu'il résulte de l'instruction que M. Eliés, gardien de la paix à Paris, a été victime d'un accident de service, le 24 octobre 1964, au titre duquel il a obtenu une allocation temporaire d'invalidité au taux de 25 %, porté à 39 % à compter du 23 octobre 1975; que par une décision en date du 17 février 1981, prise conformément à l'avis de la commission de réforme du 20 janvier 1981, le préfet de police de Paris a rejeté la demande de M. Eliés tendant à ce que le taux de cette allocation soit révisé à la suite d'un nouvel accident survenu hors service le 17 avril 1978, mais qui, selon l'intéressé se rattachait à l'infirmité résultant de l'accident de service du 24 octobre 1964; qu'il ressort des pièces du dossier que l'avis de la commission de réforme ne saurait être regardé comme "largement motivé" au sens des dispositions précitées »; s'en suit l'annulation de la décision du préfet de police, par le Conseil d'État, pour qu'il soit à nouveau statué sur la demande de l'agent de ladite affaire.

Sous-section 2
Les autorités administratives et leur codécision

381 Autorités compétentes. Les textes qui viennent d'être cités montrent que le pouvoir de décision fait intervenir deux acteurs: l'autorité administrative, dont relève le fonctionnaire pour le déroulement de sa carrière, et l'organe payeur de l'allocation temporaire d'invalidité, à savoir l'État mais pris en la personne du ministre chargé du Budget, dans le cas de la fonction publique de l'État, et, pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, l'organe qui assure le paiement de leurs pensions, à savoir la Caisse des dépôts et consignations qui est gestionnaire de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.

Derrière une formulation qui n'est pas exactement identique, on voit bien qu'il s'agit d'une codécision de deux autorités administratives.

C'est net pour les fonctionnaires de l'État en raison de la rédaction même du texte, et le Conseil d'État qualifie lui-même de conjointe

une telle décision (CE, 13 juin 1997, *Mme Goudet cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 125023).

Pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, l'avis conforme exigé par le texte constitue une véritable décision selon l'expression même du Conseil d'État, par exemple dans un arrêt *Caisse des dépôts* et *consignations cl Picot* (CE, 12 janvier 1972, req. n? 80957, *Rec. Lebon* p. 32), et c'est pourquoi le recours pour excès de pouvoir contre cet avis conforme est admis. Si l'administration gestionnaire accordait ou refusait une allocation temporaire d'invalidité, sans avoir recueilli au préalable cet avis conforme de la caisse, alors elle prendrait une décision « entachée d'un vice qui affecte la compétence de l'autorité qualifiée pour la prendre» (CE, 5 février 1990, *Mme Brancourt cl Département du Val-de-Marne,* req. n? 70595, *Rec. Lebon,* tables p. 844).

382 L'absence de droits acquis. L'intervention de deux autorités distinctes peut être la source de déconvenues pour le fonctionnaire. En effet, ce n'est pas parce que son autorité gestionnaire a reconnu l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie, que le fonctionnaire a l'assurance de pouvoir obtenir une allocation temporaire d'invalidité. L'autorité qui a la charge de verser cette allocation et qui, tout à fait régulièrement, n'avait pas été associée jusque-là aux décisions antérieures, garde son pouvoir d'appréciation et peut très bien estimer qu'en réalité il n'y avait pas d'imputabilité au service et refuser le versement de l'allocation. En pareil cas le fonctionnaire ne peut pas se prévaloir d'une sorte de droits acquis (voir par exemple: CE, 23 avril 1997, *Ministre de l'Économie* et *des Finances cl Lens,* req. n? 144651, *Rec. Lebon,* tables p. 905).

383 Motivation de la décision administrative. Sur ce point, il est renvoyé à ce qui a déjà été dit à propos du processus de la reconnaissance de l'accident de service (voir nOs 242 et s.).

384 Contrôle du juge. Le juge exerce ce que l'on appelle un « contrôle normal» sur le bien-fondé de la décision de l'administration. Cela se traduit par les expressions employées dans les rédactions:

- CE, 5 février 1997, *Densari cl La Poste,* req. n? 139240 : « Considérant que M. Georges Densari, préposé au centre de tri postai de Marseille Gare et victime, le 23 mars 1982, d'un accident de service ayant aggravé une affection lombaire préexistante, puis le

29 juin 1983, d'un accident de trajet, enfin le 10 septembre 1984 d'une rechute de son affection lombaire, a bénéficié de 1982 à 1989 d'une allocation temporaire d'invalidité dont le montant a été calculé en fonction d'un taux d'invalidité préexistante estimé à 10 % et d'un taux d'invalidité rémunérable fixé successivement à 10 %, 16 % et 14 %; que ses droits ayant fait l'objet, à l'issue d'une période de cinq ans, d'un réexamen en application des dispositions précitées [articles 2 et 5 du décret n? 60-1089 du 6 octobre 1960, modifié], l'autorité compétente, conformément à l'avis de la commission de réforme, a, par la décision attaquée, maintenu à 14 % le taux d'invalidité permanente rémunérable servant de base au calcul de l'allocation servie à M. Densari; que, contrairement à ce que soutient le requérant, il ne résulte d'aucun des certificats médicaux joints au dossier que, ce faisant, ladite autorité aurait fait une inexacte appréciation de son état; que M. Densari n'apporte aucun élément de nature à justifier que soit ordonnée une expertise » (souligné par l'auteur).

Section 4
Le taux d'invalidité rémunérable

Sous-section 1
Le caractère obligatoire du barème du Code des pensions

Que ce soit en cas d'accident de service, où l'invalidité doit avoir entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 %, ou en cas de maladie professionnelle ou reconnue d'origine professionnelle pour lesquelles aucun seuil d'invalidité n'est requis (sauf dans le cas particulier rappelé au n? 365), la détermination du taux d'invalidité servant à calculer l'allocation temporaire d'invalidité soulève souvent des questions difficiles. Les médecins experts, puis, en cas de litige, le juge administratif, doivent en cette matière se référer à un barème officiel, qui sert à fixer ce que l'administration appelle le taux d'invalidité « rémunérable ».

385 Barème applicable. Le calcul du taux d'invalidité fait l'objet de dispositions réglementaires identiques sur le fond dans les trois fonctions publiques (à un mot près, sans incidence) selon lesquelles le taux d'invalidité « est déterminé compte tenu du barème indicatif prévu par l'article L. 28 du Code des pensions civiles et militaires de retraite. / Dans le cas d'aggravation d'infirmités préexistantes, le taux d'invalidité à prendre en considération doit être apprécié par rapport à la validité restante du fonctionnaire » (fonction publique de l'État: article 2 du décret n? 60-1089 du 6 octobre 1960; fonction publique territoriale et hospitalière: article 5 du décret n? 205-442 du 2 mai 2005).

Pour mémoire, en cas de litige sur la période antérieure au décret du 2 mai 2005, pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers une règle de calcul, strictement identique figurait dans le décret n? 63-1346 du 24 décembre 1963 qui leur était commun et d'où était issu l'article R. 417-10 du Code des communes.

Ainsi, il est expressément fait référence à l'article L. 28 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, lequel renvoie au barème indicatif annexé au décret n? 68-756 du 13 août 1968, dont les tableaux ont été modifiés par le décret n? 2001-99 du 31 janvier 2001, qui a laissé inchangé le chapitre préliminaire destiné à expliquer l'application du barème.

386 Le barème du Code des pensions, unique barème admis. Le barème est applicable à l'exclusion de tout autre. En particulier, il n'est pas admis que soit appliqué, par exemple, le barème visé par l'article L. 434-2 du Code de la sécurité sociale:

- CAA Douai, 1er mars 2005, *Caisse des dépôts et consignations cl Leguillier,* req. n" 03DA00119 : « Qu'en vertu des dispositions précitées [...] la détermination du taux d'invalidité rémunérable en matière d'allocation temporaire d'invalidité implique, à l'exclusion de toute autre méthode d'évaluation, l'utilisation obligatoire du barème indicatif prévu à l'article L. 28 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, tel qu'il résulte du décret n" 68-756 du 13 août 1968 à l'exclusion du barème indicatif prévu par l'article L. 434-2 du Code de la sécurité sociale. »

En effet, si on se réfère à l'article L. 434-2 du Code de la sécurité sociale, on y voit que ce barème tient compte, par exemple, de l'âge de la victime de l'accident du travail, de ses aptitudes et de sa qualification professionnelle, ce qui est totalement contraire au règlement qui accompagne le barème du décret n? 68-756 du 13 août 1968 modifié, comme on aura l'occasion d'y revenir ci-après sous les nOs 389 et 392.

© Berger-Levrault

Pour faire obstacle à l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité, l'administration ne peut utiliser d'autre barème:

- CE, 12 septembre 1994, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mme Jeannel,* req. n? 1.39305: cas d'une fonctionnaire atteinte de l'hépatite virale à virus B figurant au tableau n? 45 des maladies d'origine professionnelles; « considérant qu'il est constant que Mme Jeannel a contracté, dans l'hôpital où elle exerçait, une hépatite virale à virus B, imputable au service; que, pour refuser de prendre en compte, pour l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité, l'asthénie dont souffre Mme Jeannel, et qui, ainsi qu'il ressort de l'expertise médicale ordonnée par le tribunal administratif de Marseille, constitue une séquelle de son hépatite, la Caisse des dépôts et consignations n'a pu légalement opposer à l'intéressée les dispositions du paragraphe 8-9 du barème indicatif d'invalidité annexé au décret n? 82-1135 du 23 décembre 1982, dès lors que ces dispositions, selon lesquelles "une éventuelle hépatite virale imputable au traitement nécessité par l'accident ne peut justifier l'attribution d'une IPP que dans la mesure où les examens biologiques objectivent des séquelles intéressant les fonctions hépatiques", ne visent pas les séquelles d'une hépatite virale ayant le caractère d'une maladie d'origine professionnelle; qu'ainsi, même si l'hépatite dont souffrait Mme Jeannel n'affectait plus ses fonctions hépatites, l'asthénie liée directement à l'hépatite dont elle était atteinte, entrait au nombre des maladies d'origine professionnelle ouvrant droit à une allocation temporaire d'invalidité ».

387 **Mode d'emploi du barème. Le** chapitre préliminaire du décret du 13 août 1968 est destiné à expliquer le calcul de l'invalidité indemnisable sous la forme d'une rente viagère d'invalidité, lorsque le fonctionnaire doit cesser son activité en raison d'une invalidité imputable au service. Il sert aussi au calcul du taux d'invalidité à prendre en compte pour savoir si un fonctionnaire placé à la retraite pour invalidité peut bénéficier de la garantie du montant minimum de pension instaurée par ce Code des pensions en cas d'invalidité au moins égale à 60 %, et ce, quelle que soit l'origine des invalidité cumulées au cours de la carrière. Il sera revenu sur cet aspect de la question à propos de la rente viagère d'invalidité.

S'agissant de l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité, ce chapitre préliminaire est également à prendre en compte, étant donné que les textes relatifs à cette allocation renvoient à ce barème.

Plutôt que de paraphraser ici ce chapitre préliminaire, il est renvoyé à sa lecture en tant que de besoin et l'exposé ci-après aborde seulement quelques points soulevant manifestement des difficultés portées devant le juge administratif (voir bibliographie).

Sous-section 2
La détermination du taux rémunérable

388 **Importance de la date de consolidation.** La date à laquelle est consolidée la blessure ou l'état de santé de la victime est celle retenue pour déterminer le taux d'invalidité rémunérable, puisqu'après cette date l'état est stabilisé. La difficulté est qu'en général la victime est examinée à plusieurs reprises avant puis après sa consolidation, surtout en cas de litige, si bien Que l'expert, puis le juge, se trouve devant une masse d'informations médicales s'échelonnant parfois sur une longue période.

389 **Prise en compte des seules atteintes à l'état de santé résultant de l'accident ou de la maladie.** L'allocation temporaire d'invalidité n'est pas destinée à réparer des troubles divers dans les conditions d'existence (la question du dépassement de la réparation forfaitaire sera vue dans le chapitre final de l'ouvrage).

Cette règle et celle de la date de consolidation sont rappelées par exemple dans:

- CE, 17 mars 1993, *Ministre délégué auprès du ministre de l'Économie, des Finances* et *de la Privatisation, chargé du Budget cl Zimmermann,* req. n? 95268; le Conseil d'État sanctionne le non-respect des règles: « Considérant, d'une part, que si l'expert a décrit l'état pathologique de M. Zimmermann tel qu'il ressortait de l'examen qu'il a pratiqué le 3 juillet 1987 et s'il a fait état de documents médicaux établis postérieurement aux dates de consolidation des blessures fixées respectivement aux 18 octobre 1983 et 26 juillet 1984, il ne résulte pas de son rapport qu'il se soit placé, pour évaluer les taux d'invalidité résultant des accidents des 29 septembre 1983 et 7 octobre 1983, à la date à laquelle il a examiné l'intéressé et non, comme il y était tenu, aux dates de consolidation des blessures; / Considérant, d'autre part, qu'aux termes des dispositions préliminaires au barème indicatif annexé au décret du 13 août 1968: "il ne devra [...] jamais être tenu compte, pour établir le taux d'invalidité applicable, de l'influence de certains facteurs, tels que l'âge du

© Berger-Levrault

fonctionnaire, la nature de son emploi [...]"; que si l'expert a relevé dans son rapport que l'ensemble des troubles dont M. Zimmermann restait atteint "entraînaient un retentissement sur son activité professionnelle et nécessiteraient une reconversion professionnelle [...]" il n'est pas établi que cette appréciation ait eu une incidence sur la détermination des taux d'incapacité proposés par l'expert. »

Parmi les affections repérées, lors des examens médicaux pratiqués seules doivent être prises en compte celles pouvant justifier l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité, en raison de leur lien avec le service. Cette question particulièrement complexe fait l'objet des développements qui suivent (voir nOs393 et s.).

390 Problème général des lésions simultanées. Il faut, en pareil cas, calculer l'invalidité globale de la victime. Mais, comme chaque lésion est susceptible de recevoir un certain taux d'incapacité, la difficulté est de savoir si tous les taux doivent être additionnés, ou bien si, après application d'un taux pour l'incapacité liée à une lésion, il faut calculer l'invalidité liée à la deuxième lésion sur le taux de capacité restante après la première; et ainsi de suite pour les autres lésions ... ; en outre, en pareil cas, il faut aussi déterminer dans quel ordre les calculs doivent se faire, car le résultat diffère selon l'ordre adopté.

Il sera revenu plus longuement sur la règle de calcul dite de la « capacité restante », dite aussi « règle de Balthazard », à la section suivante (voir nOs393 et s.). car elle soulève de multiples difficultés en cas de lésions ou d'infirmités successives. Pour les lésions multiples, la règle de la capacité restante est simplement illustrée à travers deux exemples pour montrer dans quel cas elle ne s'applique pas et dans quel cas elle s'applique; les deux intitulés qui suivent sont repris littéralement du chapitre préliminaire du Code des pensions.

391 Lésions simultanées intéressant des organes différents, mais associés à la même fonction. Cela se produit, par exemple, lors des lésions des deux yeux, des deux oreilles, des deux maxillaires.

Le barème prévoit souvent expressément le cas, sinon il faut raisonner par analogie:

- CE, 28 mai 1980, *Ministre de l'Intérieur cl Bel/argent,* req. nO09500, *Rec. Lebon* p. 248 : cas d'une chute ayant entraîné deux lésions aux genoux; « considérant qu'il résulte du barème indicatif, annexé au décret du 13 août 1968, devant servir à la détermination du pourcentage de l'invalidité résultant de l'exercice des fonctions que lorsque des infirmités simultanées résultant d'un même événement

"intéressent des organes différents mais associés à la même fonction", le pourcentage d'invalidité doit être fixé qlobalernent et non organe par organe; Que lorsque le pourcehtage n'est pasfixé expressément par le barème, le ·cas sera résolu en procédant par analogie [...]; que le ministre de l'Intérieur a retenu, comme le' proposait la commission de réforme qui, le 19 septembre 1973,a examiné à nouveau le dossier médical de M. Bellargent, un pourcentage d'invalidité distinct - soit 6 % et 4 % pour chacune des deux lésions aux genoux dont souffre l'intéressé à la suite d'une chute subie en service, puis a calculé le taux final en imputant successivement les invalidités à la capacité restante; qu'en adoptant ce mode de calcul alors que les infirmités intéressaient la même fonction locomotrice, il a méconnu les dispositions du barème précité, qui l'obligeait à fixer un pourcentage global en raisonnant au besoin par analogie ».

392 Lésions intéressant soit des organes ou membres différents et de fonctions distinctes, soit différents segments d'un même membre. C'est le cas, par exemple, des lésions concernant un bras et une jambe, ou bien le coude et le poignet du même bras etc.

Il faut alors classer les infirmités dans l'ordre décroissant de leur taux, puis décompter la première d'après celui du barème et chacune des suivantes proportionnellement à la capacité restante du fonctionnaire telle qu'elle apparaît après chaque opération partielle.

Ainsi, pour reprendre l'exemple donné par le chapitre préliminaire du barème lui-même, pour trois infirmités qui, considérées isolément et dans leur ordre décroissant, correspondraient respectivement aux taux d'incapacitê de 60 %, 20 % et 10 %, on doit retenir I,e taux de 60 % pour la première, ce Qui laisse une capacité restante de 40 %, puis pour la deuxième infirmité on applique son taux de 20 % sur cette capacité restante, ce qui ramène le taux à prendre en compte à 8 % seulement et laisse une capacité restante de 32 % (soit 40 % - 8 %l; la troisième infirmité doit avoir son taux de 10% appliqué sur ces 32 % restants, ce qui ramène à 3,2 % le taux à prendre en compte: au total 1E3 taux d'invalidité rémunérable fait 71,2 % (60 + 8 + 3,2) que l'on peut arrondir à 72 % (dans la section consacrée à l'état antérieur, plusieurs arrêts illustrent ce mode de calcul dit aussi « règle de Balthazard »].

Cette méthode a été pendant une certaine période, méthode différente de celle appliquée par les tribunaux judiciaires qui était plus favorable à la victime. Mais le barème utilisé par le juge judiciaire

était différent et n'était pas applicable dans le cas des fonctionnaires. C'est ce qui est rappelé dans l'arrêt qui suit:

- CAA Douai, 1er mars 2005, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Leguillier,* req. n? 03DA00119: cas où un tribunal administratif avait estimé inapplicable la règle de la capacité restante, donnant ainsi raison au requérant; sur appel de la Caisse des dépôts et consignations la cour sanctionne ce jugement: « Considérant qu'il résulte de l'instruction que pour fixer à 49,21 %, taux arrondi à 50 %, le taux global d'incapacité permanente de M. Leguillier, pris en compte pour le calcul de l'allocation temporaire d'invalidité au bénéfice de laquelle il ouvrait droit lors de la consolidation de son état, à la suite de l'accident de service dont il a été victime le 5 février 1996, la Caisse des dépôts et consignations [...] a appliqué la règle de la capacité restante prévue par les dispositions précitées du barème annexé au décret du 13 août 1968; que la Caisse des dépôts et consignations est, par voie de conséquence, fondéeà soutenir que c'est à tort que le tribunal administratif d'Amiens s'est fondé sur l'inapplicabilité de cette règle en cas d'infirmités simultanées résultant d'un même événement pour annuler la décision de son directeur général »; puis examinant l'affaire au fond la cour considère « qu'en vertu des dispositions précitées [...]la détermination du taux d'invalidité rémunérable en matière d'allocation temporaire d'invalidité implique, à l'exclusion de toute autre méthode d'évaluation, l'utilisation obligatoire du barème indicatif prévu à l'article L. 28 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, tel Qu'il résulte du décret n? 68-756 du 13 août 1968 à l'exclusion du barème indicatif prévu par l'article L. 434-2 du Code de la sécurité sociale ».

Section 5

Le taux rémunérable en présence d'un état antérieur pathologique sans lien avec le service

Sous-section 1

La règle de Balthazard : définition

393 **Problématique.** Lorsque le fonctionnaire présentait, avant son accident, un état antérieur sans lien avec le service mais susceptible d'être une source d'infirmité, la difficulté est de déterminer le taux d'invalidité imputable à l'état antérieur et celui imputable aux atteintes

résultant de l'accident de service. Il convient en effet que l'allocation temporaire d'invalidité ne rémunère que l'invalidité imputable au service.

En pareil cas, on se trouve face à des infirmités successives résultant d'événements différents.

394 **Énoncé de la règle.** Dans la présentation du barème (voir n" 385), il a été indiqué Que les textes prévoient que pour le calcul du taux d'invalidité rémunérable « dans le cas d'aggravation d'infirmités préexistantes, le taux d'invalidité à prendre en considération doit être apprécié par rapport à la validité restante du fonctionnaire ».

Cette règle de calcul, dite règle de la « capacité restante », est connue aussi sous le nom de « règle de Balthazard ». C'est d'ailleurs l'appellation de « règle de Balthazar [sic] » qui est donnée dans l'analyse, par le *Recueil Lebon,* de l'arrêt:

- CE, 13 juin 1980, *Dubois cl Ministre de l'Intérieur,* req. n? 08344, *Rec. Lebon* p. 274: un fonctionnaire présentait, après un accident imputable au service, une incapacité permanente partielle évaluée à 30 % (se décomposant ainsi: 20 % d'incapacité en lien avec une arthrose vertébrale diffuse existant avant l'accident et 10 % d'incapacité résultant de l'accident). Dans cette affaire, le Conseil d'État a rappelé la réglementation selon laquelle « dans le cas d'aggravation d'infirmités préexistantes le taux d'invalidité à prendre en considération doit être apprécié par rapport à la validité restante du fonctionnaire », Le Conseil d'État constate que l'administration a appliqué cette règle en opérant un abattement de 20 % sur la validité de l'intéressé avant son accident et qu'ainsi elle ne lui a reconnu qu'une invalidité au taux de 8 % pour les séquelles directement imputables à l'accident (le taux de 10 % a été appliqué sur la validité restante de 80 %); c'est la règle de Balthazard; mais le Conseil d'État, en l'espèce, a décidé que l'administration avait fait une inexacte application de cette règle, car (on reverra cet arrêt ci-dessous) l'affection préexistante était complètement latente et ne se traduisait pas par une invalidité avant l'accident. La règle de Balthazard n'était pas applicable.

On trouve une rédaction très pédagogique, n'hésitant pas à énoncer les calculs arithmétiques impliqués par la règle de Balthazard, dans la décision suivante:

- CAA Marseille, 3 février 2004, *Mme Saurin cl Ministre de l'Économie,* req. nOs 99MA02118, 02MA00930 : cas d'un agent administratif

de collège ayant été victime de trois accidents de service en 1972, 1977 et 1982 et ayant en outre un état préexistant; il s'agissait d'évaluer son taux d'invalidité au t" avril 1985, date de consolidation de son dernier accident; après rappel des règles statutaires de la fonction publique de l'État, et après avoir démêlé les rapports d'expertise, la cour s'appuie sur le rapport d'expertise qui « précisait que Mme Saurin, avec un état pathologique préexistant évalué à 15 %, présentait des séquelles de ses trois accidents, évaluées à 4 % pour l'accident de 1972, 6 % pour celui de 1977 et 30 % pour celui de 1982 [...]; que, compte tenu des règles ci-dessus rappelées pour le calcul du taux d'invalidité, l'invalidité de Mme Saurin au 1er avril 1985 doit être évaluée à 31,26 % (avec 15 % d'état pathologique préexistant, la validité de Mme Saurin était, dès l'origine, de 85 %; 4 % de 85 % = 3,4 %, restent 81,6 %, 6 % de 81,6 % = 4,86 %, restent 76,74 %,30 % de 76,74 % = 23 % soit 3,4 % +4,86 % + 23 % = 31,26 %), soit un taux supérieur à 10 % », qui est le taux ouvrant droit au bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité.

395 Origine et devenir de la règle de Balthazard. La règle de Balthazard est apparue avec le barème indicatif d'invalidité annexé au décret du 24 mai 1939, relatif aux accidents du travail. Victor Balthazard, professeur de médecine, a lui-même formalisé cette règle sous la forme d'équations mathématiques dans la version qu'il a donnée en 1944, aux éditions Baillère, de son ouvrage intitulé « Médecine légale »; elle y figure au chapitre VI, à propos du calcul des incapacités résultant de blessures multiples ou successives. Cette règle ne figurait pas encore dans la première édition de ce livre en 1921 (voir bibliographie).

La règle de Balthazard a été au centre d'intenses débats en doctrine, durant les années soixante, du moins dans les milieux judiciaires. On en trouve l'écho, par exemple, dans l'article de M.-M. Fleury: « Remarques sur les formules de Balthazard et de Gabrielli » (publié à la *Semaine juridique* de 1968, Doctrine, 2177). Le juge judiciaire parle plutôt de la formule de Gabrielli, dont l'usage, quoique voisin, est différent.

Cette question, des incapacités successives ou simultanées, reste une des plus épineuses dans la recherche d'un mode de calcul de l'incapacité qui ne lèse pas la victime. Récemment, Louis Melennec, professeur de médecine, a élaboré une théorie unifiée et actualisée de l'incapacité et du handicap dans son ouvrage, écrit en collaboration,

intitulé *Évaluation du handicap* et *du dommage corporel, barème international des invalidités* (voir bibliographie).

À l'heure actuelle, l'administration et le juge administratif, lorsqu'ils ont à traiter le cas de fonctionnaires, sont tenus d'appliquer les règles figurant dans le chapitre préliminaire du décret n? 68-756 du 13 août 1968, modifié. Mais ils ne pourront peut-être pas toujours rester à l'écart de ces débats.

396 Place de la règle de Balthazard dans le Code des pensions civiles et militaires de retraite. Pour mieux comprendre la portée de cette règle de calcul destinée à déterminer le pourcentage d'incapacité rémunérable par une allocation temporaire d'invalidité, il est utile de voir Qu'elle est identique à la règle énoncée dans le chapitre liminaire du barème indicatif à propos des infirmités successives résultant d'événements différents en vue du calcul de l'invalidité susceptible d'ouvrir droit à une rente d'invalidité lors de la mise à la retraite.

Ce préambule explique, en effet, que l'existence d'un lien d'aggravation entre deux ou plusieurs infirmités impose: d'une part de retenir non pas le pourcentage intrinsèque d'invalidité que comporte l'infirmité constituant aggravation, mais uniquement le produit de ce pourcentage par la validité restante de l'agent, d'autre part d'exclure le pourcentage d'invalidité que comporte l'infirmité préexistante aggravée du taux d'invalidité rémunérable.

Ce préambule explique aussi que pour déceler un rapport d'aggravation entre deux infirmités données, il faut rechercher s'il existe entre elles soit une relation médicale soit un lien fonctionnel. C'est bien la méthode suivie par le Conseil d'État, qui se réfère directement à ce chapitre liminaire, et dont on va voir ci-après plusieurs exemples.

Il faut admettre que, même ainsi encadré par les textes réglementaires, le calcul du taux d'invalidité rémunérable reste une affaire délicate en présence d'un état antérieur se traduisant déjà par une invalidité ou, encore, en présence d'un état antérieur qui, à la faveur de l'événement imputable au service causant une invalidité, va se révéler lui-même une source d'invalidité se combinant avec l'invalidité imputable à l'événement.

~ *Ci-après le mot « événement imputable» est utilisé pour faire plus court mais il* ne *peut s'agir,* en *matière d'allocation temporaire d'invalidité, que d'un accident de service ou, mais c'est assez rare en*

jurisprudence du moins, d'une maladie professionnelle ou *reconnue d'origine professionnelle (voir les chapitres 2 et 3 de la troisième partie, pour la définition de ces maladies).*

Sous-section 2
La règle de Balthazard en cas d'affection antérieure se traduisant déjà par une invalidité

397 Problématique. Lorsque l'état antérieur se traduit déjà par une invalidité avant l'événement imputable au service, il s'agit de mesurer l'aggravation visible de l'infirmité du fonctionnaire, c'est-à-dire le taux d'invalidité qui est imputable au service et Qui est donc susceptible d'être rémunéré par une allocation temporaire d'invalidité (une question analogue se pose en cas de versement d'une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension rémunérant les services; il sera abordé ci-après, voir nOs 453 et s.).

398 Cas d'existence d'une relation médicale ou d'un lien fonctionnel. On applique en pareil cas la règle de Balthazard. En effet, puisque l'aggravation est en lien avec une invalidité déjà existante, mais ne l'a pas entièrement créée, le calcul de cette aggravation doit se faire sur la capacité restante après déduction de cette invalidité préexistante:

- CE, 21 décembre 1979, *Robin cl Ministre de l'équipement,* req. n? 13351, *Rec. Lebon* p. 485 : un fonctionnaire de l'État fut victime en service d'une fêlure du tibia entraînant une invalidité partielle permanente de 12 %, et demanda le bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité. Ce fonctionnaire présentait lors de son entrée en service des séquelles d'une poliomyélite, qui entraînaient une invalidité de 60 %. Le Conseil d'État sur la base du chapitre préliminaire du barème indicatif a rappelé « qu'il convient pour déceler un rapport d'aggravation entre deux infirmités données, de rechercher s'il existe entre elles, "soit une relation médicale soit un lien fonctionnel" »; il a décidé que « s'il est constant que les deux infirmités dont M. Robin a été successivement atteint sont sans relation médicale l'une avec l'autre, il résulte de l'instruction que la fêlure du tibia gauche a aggravé le handicap résultant pour l'intéressé des séquelles de poliomyélite; qu'il existe ainsi, entre ces deux infirmités, un lien fonctionnel d'aggravation, au sens des dispositions précitées; que, par suite, le taux d'invalidité résultant de l'accident [...] pour lequel M. Robin a sollicité l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité, doit être calculé par rapport à la validité qui lui reste compte tenu de sa première infirmité; que le taux ainsi calculé n'est plus que de 4,8 %, pourcentage inférieur au minimum requis par les dispositions précitées [...] ».

Cet arrêt présente un autre intérêt au contentieux; en effet, le Conseil d'État y écarte le moyen tiré de ce que les antécédents médicaux de M. Robin n'avaient pas empêché de le reconnaître apte physiquement à la fonction publique: cette circonstance ne fait pas obstacle, compte tenu des règles particulières de l'allocation temporaire d'invalidité, à ce que lesdits antécédents soient pris en compte dans l'examen de ses droits à cette allocation.

399 Cas d'absence de relation médicale et de lien fonctionnel. La règle de Balthazard se trouve alors écartée: en effet l'invalidité déclenchée par l'accident ou la maladie est entièrement imputable à ce phénomène, il n'y a donc pas lieu d'en diminuer l'effet en tenant compte de l'invalidité préexistante.

Pour un exemple de poliomyélite préexistante (exemple à rapprocher du précédent) :

- CE, 29 janvier 1992, *Ministre délégué auprès du ministre de l'Économie, des Finances et de la Privatisation, chargé du Budget cl Mme Desmyter,* req. n? 88793: cas d'une fonctionnaire de l'État victime d'une chute sur le trajet de son lieu de travail à son domicile entraînant une fracture spiroïde du péroné droit; le taux d'invalidité résultant de cet accident est de 10 %; l'administration avait refusé à l'intéressée le bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité « au motif que l'intéressée présentant lors de son entrée dans le service des séquelles de poliomyélite entraînant une invalidité de 20 %, le taux d'invalidité à prendre en considération pour l'attribution de l'allocation n'était plus, compte tenu de l'invalidité restante, que de 8 % »; mais le Conseil d'État relève « qu'il n'existait ni relation médicale ni lien fonctionnel entre les séquelles de la poliomyélite et la fracture du péroné droit»; ainsi l'administration ne pouvait pas se fonder sur un tel lien pour évaluer à moins de 10 % l'incapacité permanente causée par l'accident.

Pour un exemple extrême (invalidité préexistante entraînant déjà une incapacité de 100 %) :

- CE, 11 janvier 1993, *Ministre d'État, ministre de l'Économie, des Finances* et *du Budget, ministre de l'Intérieur cl Issaurat,* req. n° 90337 : un fonctionnaire, victime d'un accident de service entraînant une entorse de la cheville gauche et dont il résulte une invalidité évaluée au taux non contesté de 10 %; l'administration fonde son rejet de la demande d'allocation temporaire d'invalidité présentée au titre de cet accident « sur le fait que l'infirmité qui en résulte aggrave l'incapacité de 100 % résultant de blessures antérieures de sorte que le taux d'incapacité calculé par rapport à sa validité restante est nul et n'ouvre pas droit à l'allocation demandée»; mais le Conseil d'État considère « qu'il ressort des pièces du dossier qu'il n'existe entre les séquelles de blessures de guerre affectant la jambe droite de M. Issaurat et l'entorse de la cheville gauche résultant de l'accident [...] ni relation médicale ni lien fonctionnel justifiant que le taux d'incapacité qu'a entraîné cet accident soit évalué à moins de 10 % ».

Sous-section 3
La règle de Balthazard en cas d'affection antérieure latente ou non accompagnée d'une invalidité

Lorsque l'affection présente dans l'état antérieur ne s'était pas manifestée, ou n'était pas accompagnée d'une infirmité avant l'événement imputable au service, la question est aussi délicate que l'analyse des arrêts du Conseil d'État.

400 Affection préexistante non accompagnée d'invalidité, complètement latente et révélée par l'accident (ou la maladie). On écarte la règle de Balthazard. En effet, sans l'accident ou la maladie imputable au service l'invalidité qui était en quelque sorte seulement en germe dans l'état préexistant ne se serait pas développée. Il convient donc que toutes les conséquences liées directement à l'événement imputable au service soient réparées.

- CE, 13 juin 1980, *Dubois cl Ministre de l'Intérieur,* req. n° 08344, *Rec. Lebon* p. 274: attaché principal de préfecture victime d'un accident imputable au service qui a entraîné une incapacité permanente partielle évaluée à 30 %. Existence d'une arthrose vertébrale diffuse avant l'accident; le Conseil d'État écarte la règle de Balthazard; il

considère « qu'il est constant que cette affection, complètement latente, ne s'est révélée qu'à l'occasion de l'accident; que, par suite la commission départementale de réforme a pu estimer que l'incapacité résultait à la fois de l'arthrose pour 20 % et de l'accident pour 10 %; qu'elle a expressément mentionné dans le procès-verbal de l'examen auquel elle a procédé [...] qu'avant l'accident M. Dubois n'était affecté d'aucune invalidité»; par suite le Conseil d'État juge que c'est « par une inexacte application» des textes que les ministres en cause ont décidé d'opérer un abattement de 20 % sur la validité de l'intéressé avant son accident et de ne lui reconnaître qu'une invalidité au taux de 8 % pour les séquelles directement imputables à l'accident; il annule la décision de rejet de la demande d'allocation temporaire d'invalidité (arrêt déjà évoqué pour l'appellation de la règle de Balthazard, voir n° 394).

- CE, 10 mai 1989, *Ministre de l'Éducation nationale cl Marquant,* req. n" 80384 : un instituteur a été victime d'un accident imputable au service à la suite duquel il a été constaté une incapacité permanente partielle évaluée à 25 %; « que, si l'expert désigné par l'administration puis la commission de réforme ont alors constaté que l'intéressé présentait avant son accident un état pathologique, il est constant que cette affection, complètement latente, ne s'est révélée qu'à l'occasion de l'accident; que dans ses conclusions, Que le tribunal administratif a fait siennes et à l'encontre desquelles le ministre ne formule aucune critique, l'expert judiciaire a évalué l'incapacité résultant de l'état préexistant à 15 % et celle résultant de l'accident à 10 %; qu'il n'est pas contesté qu'avant l'accident M. Marquant n'était affecté d'aucune invalidité [...]; que, par suite, contrairement à ce que soutient le ministre de l'Éducation nationale, aucun abattement ne doit être opéré sur la validité de l'intéressé avant son accident en application des dispositions précisées du décret du 6 octobre 1960 »; annulation du refus d'allocation temporaire d'invalidité.

401 Invalidité préexistante déjà diagnostiquée avant l'événement imputable, mais non accompagnée d'une réduction de capacité de travail. La règle de Balthazard est appliquée:

- CE, 12 septembre 1994, *Martin cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n" 137326: « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier, et notamment de l'expertise médicale ordonnée par le tribunal administratif de Clermont-Ferrand, que M. Martin souffrait, avant l'accident de service dont il a été victime, des séquelles d'une maladie pulmonaire qui ont été aggravées par cet accident, mais

n'ont pas été révélées par celui-ci puisqu'elles avaient été diagnostiquées auparavant; que même si elle n'entraînait pas une réduction de la capacité de travail de l'intéressé, cette infirmité préexistante déterminait une invalidité dont le taux devait être déduit du taux global d'incapacité constaté après l'accident; que, celui-ci ayant été estimé par l'expert à 10 %, le taux d'invalidité de M. Martin, apprécié par rapport à la validité restante, est inférieur à ce pourcentage»; d'où rejet de la demande d'allocation temporaire d'invalidité.

402 Infirmité préexistante non accompagnée d'invalidité, mais déjà diagnostiquée avant l'accident (ou la maladie). La règle de Balthazard semble écartée, mais l'analyse de l'arrêt n'est pas manifeste à ce sujet:

- CE, 29 novembre 1995, *Ministre du Budget cl Mangin,* req. n? 150880 : un professeur d'éducation physique et sportive, victime d'une chute au cours de l'accomplissement de son service; il est prononcé « que l'intéressé estimant que les effets de cette chute, primitivement regardés comme limités aux muscles de la cuisse, n'entraînant qu'une invalidité de 10 % avaient en réalité provoqué une aggravation rapide de la coxarthrose dont il était affecté, rendant nécessaire une arthroplastie de la hanche laissant subsister une invalidité de 50 %, a demandé [...] l'annulation des décisions refusant de porter de 10 à 50 % le taux de l'allocation temporaire d'invalidité qui lui a été accordée; [...] que si M. Mangin était atteint, avant l'accident en cause d'une coxarthrose bilatérale, il ressort du dossier, et notamment de l'ensemble des rapports médicaux qui y figurent, que cette dernière n'était pas évolutive et ne présentait pas de caractère invalidant; que dans ces conditions l'importante aggravation qui s'est manifestée après l'accident doit être regardée non comme imputable à l'état de M. Mangin préexistant à cet accident, mais comme ayant eu pour cause directe et déterminante ledit accident ».

403 Difficultés d'interprétation. Les deux précédents arrêts du Conseil d'État (voir nOs397 à 399) sont tout de même délicats à interpréter.

Pour trouver une cohérence avec les cas cités sous la sous-section précédente (voir nOs397 et s.), il semble qu'il faille distinguer la notion d'invalidité de celle d'incapacité de travail comme le fait l'arrêt *Martin* (où ce fonctionnaire avait déjà une invalidité avant l'accident qui, pour autant, ne réduisait pas sa capacité de travail). Nonobstant cette absence de réduction de la capacité de travail, cette invalidité préexistante donne lieu à un abattement. À l'inverse, dans l'arrêt *Mangin,*

l'affection préexistante connue ne se traduisait pas par une invalidité avant l'accident: elle ne doit donc pas donner lieu à abattement.

Il semblerait aussi que dans l'arrêt *Mangin,* le Conseil d'État considère que l'accident a en réalité causé simultanément deux lésions, la première à la cuisse et la seconde en aggravant l'état préexistant lié à la coxarthrose, laquelle n'étant pas évolutive n'aurait pas été aggravée sans cet accident (le calcul du taux d'invalidité en cas de lésions simultanées a été abordé aux nOs390 à 392).

Section 6

Les allocations temporaires d'invalidité successives

404 Possibilité d'allocations successives. Une deuxième allocation temporaire d'invalidité peut être accordée au titre du deuxième événement imputable. On détermine avec le barème le taux d'invalidité imputable à cet événement puis, pour dégager le taux effectivement rémunérable au titre de cette deuxième invalidité, on considère quelle était la capacité restante après la première invalidité, en tenant compte éventuellement des autres invalidités apparues depuis et qui sont étrangères aux événements imputables au service.

Il peut en résulter qu'en définitive le deuxième événement n'entraîne pas d'invalidité rémunérable :

- CE, 12 septembre 1994, *Mme Adam cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n? 110115 : fonctionnaire contestant le refus d'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité pour un deuxième accident qui résultait du fait que la Caisse des dépôts et consignations avait selon elle retenu un taux insuffisant; « considérant que l'invalidité résultant d'un accident antérieurement causé à Mme Adam a été fixée par le tribunal administratif de Limoges au taux, non contesté, de 20 %; que la validité restante est donc de 80 %; que le certificat médical produit par Mme Adam évalue à 15 % le taux d'invalidité résultant du nouvel accident dont elle a été victime; qu'il ressort, toutefois, de ce certificat que le taux de 15 % couvre non seulement les conséquences de l'accident, mais des pathologies qui en sont indépendantes; qu'ainsi l'invalidité résultant de l'accident lui-même doit être maintenue au taux de 10 %; que, par suite et sans qu'il y ait lieu d'ordonner une expertise complémentaire, le taux

d'invalidité imputable à l'aggravation d'infirmité résultant du second accident doit être fixé à 10% de la validité restante de Mme Adam, soit à 8 %; qu'une infirmité de ce taux, inférieur à 10 %, n'ouvre pas droit au bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité »,

Section 7
Le caractère provisoire de l'allocation temporaire d'invalidité

405 Évolution de l'invalidité rémunérée. Une invalidité est susceptible d'évoluer soit par amélioration soit par aggravation. Ainsi l'allocation destinée à l'indemniser a-t-elle un caractère temporaire. Elle peut être révisée ou suspendue selon les circonstances, mais en vertu de règles très précises.

Le caractère temporaire de l'allocation d'invalidité est régi:

- pour les fonctionnaires de l'État, par les articles 5 et 6 du décret n? 60-1089 du 6 octobre 1960, modifié;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, par les articles 9 et 10 du décret n? 2005-442 du 2 mai 2005.

406 Révision en cours de carrière. Les dispositions sont identiques dans les trois fonctions publiques. Il en résulte que:

- l'allocation temporaire d'invalidité est accordée initialement pour une période de cinq ans, à l'expiration de laquelle les droits du fonctionnaire font d'office l'objet d'un nouvel examen par l'administration (suivant une procédure identique à celle de son attribution). Selon l'état du fonctionnaire, l'allocation peut être soit maintenue, avec, le cas échéant, un nouveau taux, soit supprimée;

- si l'allocation temporaire d'invalidité est maintenue à l'issue de cette révision quinquennale obligatoire, c'est alors sans limitation de durée et suivant ce même taux.

Mais une nouvelle révision demeure possible:

- tous les cinq ans à la demande du fonctionnaire;

- lorsque survient un nouvel accident ouvrant droit à une allocation temporaire d'invalidité, la situation du fonctionnaire est revue pour tenir compte de l'ensemble de ses infirmités.

Il est bien sûr vérifié que la demande de révision se justifie par l'imputabilité au service de l'aggravation de l'état sur laquelle se fonde le fonctionnaire: ce peut être une rechute ou un nouvel accident. Tel n'a pas été le cas dans l'exemple suivant:

- CE, 9 juillet 1997, *Ministre de J'Économie, des Finances* et *du Budget cl Brochard (Mme Williot),* req. n? 133938: « Considérant que Mme Williot a été victime, le 12 novembre 1952, d'un accident de trajet qui a provoqué un traumatisme se traduisant par des crises de comitialité; que, pour cette incapacité permanente partielle dont le taux a été évalué à 55 %, elle a obtenu une allocation temporaire d'invalidité qui a fait l'objet de plusieurs révisions pour tenir compte de l'aggravation de son état de santé; que, le 12 mars 1985, alors qu'elle était en congé de longue durée, Mme Williot, qui avait perdu connaissance au cours d'une crise, s'est gravement brûlé la main droite; qu'elle attribue cet accident à l'évolution des séquelles du premier accident et demande à ce titre l'augmentation du taux d'invalidité dont elle bénéficie; / Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que le second accident dont a été victime Mme Williot s'est produit alors qu'elle n'était pas en service; qu'il n'a été provoqué ni par une rechute ni par une aggravation des conséquences du premier accident; que même s'il se rattache à l'incapacité résultant de celui-ci, cette incapacité se trouve intégralement réparée par l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité; / Considérant qu'il résulte de ce qui précède que c'est à tort que le tribunal administratif s'est fondé sur le fait que le second accident dont a été victime Mme Williot devait être regardé comme imputable au service pour annuler la décision du ministre de l'Économie, des Finances et de la Privatisation rejetant la demande de l'intéressée relative à la révision de son allocation temporaire d'invalidité» (arrêt déjà cité à propos de la question des « rechutes» et à propos du caractère consultatif de l'avis de la commission de réforme, voir nOs140 et 379).

On voit, dans cet arrêt, que la circonstance que le fonctionnaire se trouve en congé de longue durée ne fait pas obstacle à une demande de révision d'allocation temporaire d'invalidité; en revanche elle rend difficile la caractérisation de l'accident de service, sauf circonstances très particulières (par exemple, dans le cas du fonctionnaire se rendant sur convocation à une visite de contrôle). À propos de la

© Berger-Levrault

rente viagère d'invalidité, il sera indiqué qu'une aggravation survenue en période de disponibilité est aussi prise en compte (voir n? 456).

407 Aggravation liée à l'état antérieur. Si l'aggravation est seulement due à l'évolution d'un état antérieur non imputable au service et non pas à l'évolution de l'invalidité qui a justifié l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité, il n'y a pas matière à révision à la hausse de cette allocation; la situation peut paraître paradoxale à la victime, mais si son invalidité préexistante s'aggrave et si, en valeur absolue, le taux d'invalidité liée à l'accident ne s'aggrave pas, la règle de Balthazard fait qu'en cas de révision le taux rémunérable de l'invalidité imputable à l'accident va diminuer, puisque la capacité restante sur laquelle ce taux est calculé a elle-même diminué; l'arrêt suivant illustre parfaitement cette situation:

- CE, 9 février 1977, *Ferrand cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n? 01194, *Rec. Lebon* p. 79 : fonctionnaire dont la demande de révision a été rejetée; le Conseil d'État après citation du décret du 24 décembre 1963 sur l'allocation temporaire d'invalidité poursuit: « Qu'il résulte de la combinaison de ces dispositions que la révision quinquennale, qui ne peut être motivée que par une aggravation ou une diminution d'invalidité survenue au cours des cinq années passées, ne doit pas comporter de rectification rétroactive du taux d'incapacité correspondant à l'infirmité préexistante; mais qu'en revanche, s'il existe un motif de révision, l'autorité administrative doit alors, par un nouvel examen d'ensemble des droits de l'intéressé, apprécier si la part de son incapacité globale provenant de l'infirmité préexistante a augmenté ou diminué et modifier en conséquence le calcul du taux d'incapacité rémunérable par l'allocation temporaire d'invalidité; Considérant qu'il résulte de l'instruction que le sieur Ferrand, victime d'un accident de service le 9 septembre 1965, a obtenu, à compter du 9 mai 1966, le bénéfice d'une allocation temporaire d'invalidité liquidée au taux de 38 %, taux qui se fondait sur une validité restante de 85 % après prise en compte d'une affection préexistante touchant également la colonne vertébrale; qu'à la révision de sa situation effectuée par une décision à lui notifiée le 11 octobre 1973, le taux de son allocation temporaire d'invalidité a été ramené à 13 %; qu'il ressort des constatations opérées par les médecins à cette occasion ainsi que de l'avis de la commission de réforme que l'aggravation de son état s'expliquait par une évolution autonome de l'affection dont il était atteint avant l'accident et

n'avait pas de lien de causalité avec ce dernier; qu'ainsi le taux d'incapacité imputable à l'accident de service devait être réduit en application des dispositions réglementair.es sus-rappelées; 1 Considérantque si l'intéressé se plaint de ce que le taux global de son incapacité, résultant à la fois dé l'infirmité preexistante et de l'accident de service, se trouve réduit alors qu'en fait son état $'e~t aggravé, la conséquence à tirer d'un tel moyen, à le supposerfondé, ne peut conduire à l'augmentation ni au maintien du taux d'incapacité rémunérable par l'allocation, en raison de la circonstance que l'aggravation invoquée se rattache à l'infirmité préexistante; qu'ainsi le sieur Ferrand, faute d'intérêt, n'est pas recevable à se prévaloir d'un tel moyen au soutien de conclusions tendant au relèvement de son allocation. »

408 Perte de l'allocation temporaire d'invalidité. Il peut arriver que, lors de la révision, le fonctionnaire n'atteigne plus le taux requis de 10 % d'incapacité pour que l'allocation temporaire d'invalidité soit maintenue.

Cela peut se produire:

_ soit lors de la révision quinquennale automatique: CE, 30 juin *1997, MoUnier cl Caisse des dépôts et consignations,* req. nO145804 : un ouvrlér professionnel au centre hospitalier régional de Montpellier, victime d'un ac-cidentde service ayant entraîné le bénéfice d'une allocation temporaire d'Invalidité au taux de 25 %; lors de la révision, ce taux a été ramené à un taux inférieur à 10 %, ce qui a entraîné la suppression de cette allocation temporaire; le Conseil d'État rejette le recours du fonctionnaire par les motifs suivants: « Considérant, en premier lieu, que les agents bénéficiant d'une allocation temporaire d'invalidité n'ont pas de droit acquis au maintien de cette allocation au taux initialement reconnu au-delà d'une première période de cinq ans; que M. Molinier n'est, dès lors, pas fondé à soutenir que son état de santé ne s'étant pas amélioré, il ne pouvait se voir retirer l'allocation dont il bénéficiait; Considérant, en second lieu, qu'il ressort des pièces du dossier et notamment du rapport de l'expert désigné par le tribunal administratif de Montpellier que l'incapacité permanente partielle imputable à l'accident subi par M. Molinier en 1979 est inférieure à 1'0% èt ne permet donc pas de lui reconnaître un droit à l'allocation temporaire d'invalidité. »

_ soit lors d'une demande de révision par le fonctionnaire: CE, 26 juillet 1985, *Tribo/et cl Ministre du Budget,* req. nOs45469, 45488,

Rec. Lebon, tables p. 672 : fonctionnaire dont la demande de relèvement d'allocation temporaire d'invalidité en raison d'un troisième accident a été rejetée: « Considérant [...] que la demande de M. Tribolet tendant, en raison d'un troisième accident, au relèvement de l'allocation temporaire qu'il percevait a été présentée au cours de la période quinquennale qui a suivi la concession de ladite pension; qu'en application des dispositions de l'article 23 *bis* de l'ordonnance du 4 février 1959, il appartenait à l'administration de procéder à un nouvel examen de ses droits, et à la suite de cet examen de n'accorder une allocation que si l'ensemble des infirmités de l'intéressé en justifiait l'octroi ou le maintien; que le taux d'invalidité retenu par l'administration, et dont il ne résulte pas de l'instruction qu'il ait été fixé en raison d'une inexacte appréciation par la commission de réforme de l'aptitude physique du requérant, étant inférieure à 10 %, M. Tribolet n'avait pas, en application des mêmes dispositions que l'article 23 *bis* de l'ordonnance du 4 février 1959, droit au bénéfice d'une allocation. »

409 En cas de radiation des cadres non liée à l'invalidité. L'allocation continue à être versée sur la base du dernier taux d'invalidité constaté durant l'activité; si cette allocation n'avait pas encore donné lieu, à la date de radiation des cadres, à la première révision quinquennale évoquée ci-dessus, alors un nouvel examen des droits du bénéficiaire est effectué à cette date.

Cette révision doit être faite pour apprécier les droits au moment de la radiation. Le versement de l'allocation temporaire d'invalidité doit être poursuivi jusqu'à ce que la révision soit faite, ce qui peut entrainer, le cas échéant, un remboursement de trop-perçu par le fonctionnaire entre la date de radiation et celle de révision, si son allocation doit être diminuée ou supprimée.

L'arrêt suivant illustre ce cas:

- CE, 23 février 1998, *Ministre délégué au Budget cl Alexandre,* req. n? 133318: huissier du tribunal administratif de Marseille victime d'un accident de service le 13 mai 1982 et bénéficiaire à ce titre d'une allocation temporaire d'invalidité au taux de 11;1% à compter du 15 novembre 1982 pour lombo-sciatalgie; après son admission à la retraite à la date du 5 juin 1986, le ministre de l'Économie et des Finances, estimant son taux inférieur à 10 %, a d'abord suspendu le versement de son allocation le 18 septembre 1987, puis a annulé cette allocation rétroactivement à compter du 5 juin 1986 en émettant un titre exécutoire pour faire rembourser à l'intéressé les arrérages

perçus au titre de cette allocation pour la période du 5 juin 1986au 5 juillet 1987; le Conseil d'État rétablit les droits de l'intéressé: « Considérant que M. Alexandre a été admis à faire valoir ses droits à la retraite à compter du 5 juin 1986, avant que ne soit écoulée la période de cinq ans décomptée à partir de la date d'effet de l'allocation qui lui avait été concédée à la suite d'un accident de service survenu le 13 mai 1982; qu'il ressort des pièces du dossier et, notamment, du rapport des spécialistes en rhumatologie qui ont examiné le cas de M. Alexandre qu'à la date d'admission de ce dernier à la retraite, le taux d'invalidité rémunérable du fait de l'incapacité permanente partielle résultant de l'accident de service du 13 mai 1982 était de 10 %; qu'en conséquence, l'autorité administrative a commis un excès de pouvoir en décidant de suspendre le paiement de l'intégralité de l'allocation temporaire d'invalidité qui avait été concédée à M. Alexandre au taux de 18 % par arrêté du 23 mai 1983 [...] qu'il résulte de ce qui a été dit ci-dessus qu'il incombait au ministre de l'Économie et des Finances de ramener au taux de 10 % le montant de l'allocation temporaire d'invalidité antérieurement concédée à M. Alexandre; que, dès lors, il n'a pu sans méconnaître les dispositions précitées du décret du 6 octobre 1960, modifié, procéder à l'annulation pure et simple de cette allocation [...]; que seul le reversement d'un trop-perçu correspondant à la différence entre le montant d'une allocation temporaire d'invalidité au taux de 18 % et le montant d'une allocation calculée au taux de 10 % pouvait être demandé à M. Alexandre; que le titre de perception [...] ne doit, par suite, être maintenu que dans cette limite. »

410 En cas de radiation des cadres due à l'aggravation de l'invalidité ayant ouvert droit à l'allocation temporaire d'invalidité. Celle-ci est remplacée par la rente viagère d'invalidité (voir à ce sujet nOs 454 et s., « La rente viagère d'invalidité ». section 5, sous-section 2), où est exposé, notamment, que le terme « aggravation)) n'implique pas nécessairement une augmentation du taux d'invalidité que rémunérait l'allocation temporaire d'invalidité: cette aggravation peut aussi résulter d'un changement d'appréciation sur l'état de santé du fonctionnaire.

411 En cas de radiation due à une invalidité imputable au service, mais indépendante de l'infirmité qui avait ouvert droit à l'allocation temporaire d'invalidité. En ce cas, l'allocation temporaire d'invalidité est maintenue.

412 Cristallisation du taux d'invalidité. Lorsqu'une allocation temporaire d'invalidité est maintenue au fonctionnaire admis à la retraite, son taux est « cristallisé» au jour de la radiation. Par la suite, le taux d'invalidité indemnisé ne pourra « en aucun cas », précisent les textes, faire l'objet d'une appréciation ultérieure en fonction de cette invalidité.

Si le fonctionnaire, ayant été victime d'un accident de service mais sans attribution d'une allocation temporaire d'invalidité, est admis à la retraite, puis retrouve une activité administrative, par exemple comme vacataire, et si son état lié à l'accident s'aggrave pendant cette nouvelle période d'activité, il ne peut prétendre à une allocation temporaire d'invalidité. Cette situation est illustrée par l'arrêt suivant dans lequel le Conseil d'État, au lieu de se borner à écarter la demande en invoquant la prescription prend le soin de rappeler la règle par son incidente « en admettant que ... » :

- CE, 6 juillet 1987, *Alfonsi cl Ministre de l'Intérieur,* req. n? 55920 : « Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que M. Alfonsin a été victime le 4 décembre 1974, d'un accident reconnu imputable au service; qu'il a repris ses fonctions le 23 décembre 1974, après consolidation de son état de santé, et a été admis à la retraite par limite d'âge à compter du 18 novembre 1975; qu'il a ensuite été recruté, le 1er décembre 1975, comme agent vacataire au commissariat de police de Saint-Germain-en-Laye; que l'intéressé a présenté le 27 septembre 1979 une demande d'allocation temporaire d'invalidité au titre de l'accident de service dont il avait été victime le 4 décembre 1974; Considérant, d'une part, que la demande susmentionnée a été présentée après l'expiration du délai d'un an fixé par les dispositions précitées de l'article 1er du décret du 6 octobre 1960; que, d'autre part, en admettant même que l'aggravation de l'état de santé de M. Alfonsi survenue en octobre 1977 fût une conséquence de l'accident de service du 4 décembre 1974, l'intéressé ne pouvait prétendre à ce titre, en sa qualité de vacataire, à l'allocation temporaire d'invalidité prévue au bénéfice des fonctionnaires par l'article 23 *bis* de l'ordonnance du 4 février 1959. »

Section 8
Le montant de l'allocation temporaire d'invalidité

Le montant de l'allocation temporaire d'invalidité versé au fonctionnaire est fonction non seulement de son taux rémunérable, mais aussi d'un indice de traitement de référence.

413 Traitement de référence. Pour les fonctionnaires de l'État, selon l'article 65 de la loi n" 84-16 du 11 janvier 1984 le montant de l'allocation temporaire d'invalidité est fixé « à la fraction du traitement minimal de la grille mentionnée à l'article 15 du titre l'" du statut général, correspondant au pourcentage d'invalidité »,

Cette rédaction, assez sibylline, renvoie à un article peu explicite faisant état du rapport sur les rémunérations et les pensions que doit déposer régulièrement le Gouvernement.

Pour les fonctions publiques territoriale et hospitalière la formulation utilisée par l'article 4 du décret n? 2005-442 du 5 mai 2005 est plus claire: « Le montant de l'allocation temporaire est fixé à la fraction de traitement brut afférent à l'indice 100 prévu par l'article 1er du décret n? 48-1108 du 10 juillet 1948 portant classement hiérarchique des grades et emplois des personnels et militaires de l'État relevant du régime général des retraites et par l'article 7 du décret n? 85-1148 du 24 octobre 1985 relatif à la rémunération des personnels civils et militaires de l'État, des personnels des collectivités territoriales et des personnels des établissements publics d'hospitalisation, correspondant au taux d'invalidité. »

414 Revalorisation du montant de l'allocation indépendamment du taux. Pour mémoire, si le taux demeure fixe, en revanche, le montant de l'allocation subit une revalorisation périodique comme celui des pensions de retraite en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation hors du tabac, selon les nouvelles dispositions de l'article L. 16 du Code des pensions civiles et militaires de retraite résultant de la loi n? 2003-775 du 21 août 2003.

Section 9
La disparition des condamnations excluant l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité

415 Révision du Code des pensions civiles et militaires de retraite. La loi n? 2003-775 du 21 août 2003 a abrogé les articles L. 58 et L. 59 de ce code, à compter du 1er janvier 2004.

Auparavant, en vertu de l'article L. 58, le droit à l'obtention ou à la jouissance d'une allocation temporaire d'invalidité comme d'une rente viagère d'invalidité pouvait être suspendu en cas de condamnation à une peine afflictive ou infamante pendant la durée de la peine. En vertu de l'article L. 59 le droit à jouissance d'une allocation temporaire d'invalidité ou d'une rente viagère d'invalidité pouvait être suspendu en cas de révocation ou de mise à la retraite d'office et, selon ce même article, dans le cas où les faits qui auraient été de nature à entraîner la révocation ou la mise à la retraite d'office auraient été révélés ou qualifiés après la cessation d'activité, cette suspension était également applicable.

Peu avant la loi du 21 août 2003, le Conseil d'État avait déjà émis, le 2 avril 2003, l'avis portant n° 249475 que l'entrée en vigueur du nouveau Code pénal avait privé d'effet les dispositions de l'article L. 58.

Pour un exemple récent de suspension de l'allocation temporaire d'invalidité à un retraité compte tenu des textes en vigueur au moment des faits: CE, 14 décembre 2005, *Saniol cl Ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie,* req. n? 266377.

Section 10
L'allocation temporaire d'invalidité et l'allocation d'invalidité temporaire

416 Distinction entre indemnisation statutaire et prestation sociale. L'allocation temporaire d'invalidité et l'allocation d'invalidité temporaire sont des appellations quasi similaires, mais qui désignent des prestations totalement différentes.

L'allocation temporaire d'invalidité ici étudiée ne concerne que les fonctionnaires et trouve son fondement juridique dans les textes statutaires de la fonction publique, et n'est versée qu'en cas d'accident de service ou de maladies professionnelles ou reconnues d'origine professionnelle. Elle est cumulable avec le traitement.

L'allocation d'invalidité temporaire est une prestation sociale qui trouve son fondement dans le Code de la sécurité sociale aux articles L. 712-1 etsuivants,etD. 712-1 et suivants. Elle est attribuée sous ce nom aux fonctionnaires en cas d'invalidité ne résultant pas d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.

417 Conditions et procédure d'attribution de l'allocation d'invalidité temporaire. Le fonctionnaire peut percevoir une allocation d'invalidité temporaire à condition que son invalidité réduise temporairement des deux tiers sa capacité de travail. Cette allocation n'est versée que lorsque le fonctionnaire a perdu ses droits à rémunération.

La décision d'invalidité est prise par l'autorité administrative compétente qui a qualité pour procéder à la nomination du fonctionnaire. Le versement de cette allocation est à la charge de l'administration qui emploie le fonctionnaire et c'est elle qui procède à sa liquidation et à son paiement.

La commission de réforme classe le fonctionnaire dans une des trois catégories d'invalidité qui distinguent:

- les invalides capables d'exercer une activité rémunérée;

- les invalides incapables d'exercer une profession quelconque;

- les invalides qui sont dans l'incapacité d'exercer une profession et sont dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne.

Le montant de l'allocation d'invalidité temporaire est fonction de ce classement: elle varie de 30 % à 50 % de l'ensemble des émoluments, avec majoration de 40 % lorsqu'il y a recours à une tierce personne. Ces dispositions sont assorties d'un mécanisme de plafond pour le montant susceptible d'être versé, et d'un mécanisme de plancher pour ce qui est de la majoration pour recours à une tierce personne.

418 Incompétence du juge administratif. On ne peut ici que rappeler les grandes lignes de l'allocation d'invalidité temporaire. On voit qu'elle fait intervenir des décisions administratives. Mais il s'agit d'une

prestation indépendante des avantages que les fonctionnaires tiennent de leur statut; elle constitue seulement une prestation du régime spécial de sécurité sociale des fonctionnaires. C'est pourquoi le juge administratif n'est pas compétent pour connaître des litiges relatifs à l'attribution de l'allocation d'invalidité temporaire:

- CE, 27 mai 1987, *Durand cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 40667 : « Considérant que les indemnités prévues en faveur des fonctionnaires obtenant le bénéfice de l'invalidité temporaire sont indépendantes des avantages qu'ils tiennent de leur statut et constituent des prestations du régime spécial de sécurité sociale qui leur est applicable; que, dans ces conditions, il n'appartient qu'aux juridictions du contentieux de la sécurité sociale de connaître des litiges relatifs à ces indemnités. »

Ces litiges traitent notamment des décisions portant reconnaissance du degré d'invalidité et classement des invalides dans les groupes définis ci-dessus.

I@f *Pour un autre exemple,* où *de telfes décisions ont été portées devant le juge administratif alors qu'il était incompétent: CE,* 24 *octobre 1980,* Chabanel *cl* Ministre de l'Éducation nationale, *req. n"' 11521,* 11522, 11523, 11524.

CHAPITRE 3

La rente viagère d'invalidité

Section 1

Précisions préalables

Dans la fonction publique, il existe une certaine assimilation entre ce qu'en droit privé on distingue sous les appellations d'assurance vieillesse et d'assurance invalidité, comme le rappellent les quelques remarques suivantes.

419 Réforme pour invalidité imputable au service. Quand un fonctionnaire est radié des cadres en raison d'une invalidité imputable au service, par suite d'un accident ou d'une maladie, on dit alors couramment qu'il est « réformé» et qu'il touche une « pension de réforme ». En réalité, il cumule et perçoit immédiatement une pension rémunérant ses services, même s'il n'a pas atteint l'âge de 60 ans généralement requis pour être admis à la retraite, et une rente viagère d'invalidité.

420 Réforme pour invalidité non imputable au service. Le langage courant dit aussi en ce cas que le fonctionnaire est« réformé» et qu'il est « pensionné ». Mais, comme l'invalidité n'est pas imputable au service, ce « pensionné » perçoit seulement la pension destinée à rémunérer ses services, la condition étant alors une invalidité ayant pour origine des blessures ou une maladie contractées ou aggravées au cours d'une période pendant laquelle il acquérait des droits à pension.

Quoiqu'une invalidité non imputable au service ne donne pas lieu à versement d'une rente d'invalidité, toutefois elle assure, en cas de taux au moins égal à 60 %, un montant de pension au moins égal à 50 % des émoluments de base, avec majoration éventuelle pour tierce personne.

421 Différence avec le régime général. Ces habitudes de langage font que, dans le cas des fonctionnaires, les mots« lnvalidité » et

« pension d'invalidité» sont utilisés indifféremment à propos de situations administratives et juridiques pourtant bien différentes.

Dans le cas des salariés relevant du régime général de la sécurité sociale, on distingue l'invalidité sans origine professionnelle assurant le versement d'une pension d'invalidité prise en charge par l'assurance invalidité et interrompue à l'âge de 60 ans, à partir duquel l'assurance vieillesse assure le versement d'une pension de vieillesse rémunérant les droits acquis au cours de sa carrière. Quant à l'invalidité imputable à un accident du travail ou à une maladie professionnelle le salarié de droit privé est indemnisé au titre d'une branche spéciale de la sécurité sociale qui prévoit, notamment, le versement d'une rente en cas d'incapacité permanente.

422 Double décision: admission à la retraite et octroi de la rente viagère. Il ne faut pas perdre de vue que, comme pour l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité, la mise à la retraite pour invalidité nécessite l'intervention de deux autorités: l'autorité gestionnaire qui place l'agent à la retraite en raison de son invalidité et l'autorité qui verse la pension destinée à rémunérer les services et le cas échéant la rente viagère d'invalidité, communément appelée « pension d'invalidité ».

Si le fonctionnaire admis à la retraite pour invalidité estime que celle-ci est imputable au service et constate que son administration gestionnaire ne l'a pas mentionnée dans la décision d'admission à la retraite, il n'est pas recevable, devant le juge, à critiquer cette décision en invoquant que cette absence de mention lui fait grief, car ce n'est pas la même autorité administrative qui liquide sa pension.

Cette solution est ancienne.

Exemple pour un fonctionnaire de l'État:

- CE, 20 mars 1970, *Dlle Lachenaud cl Ministre de l'Éducation nationale,* req. n? 76731, *Rec. Lebon* p. 216; fonctionnaire de l'éducation nationale: « Considérant que l'origine de l'invalidité d'un fonctionnaire ne peut influer que sur la liquidation de sa pension; que, par suite, la requérante n'est pas recevable à invoquer, à l'appui de ses conclusions dirigées contre la décision [du ministre de l'Éducation nationale] la mettant à la retraite d'office, un moyen tiré de ce que l'administration aurait à tort refusé de reconnaître l'imputabilité au service des affections dont elle est atteinte. »

Exemple pour un fonctionnaire tributaire de la Caisse nationalede retraite des agents des collectivités locales:

- CE, 30 octobre 1987, *Mlle Canali cl Département de Paris,* req. n? 69669: une secrétaire administrative du département de Paris critique l'arrêté la plaçant d'office à la retraite pour invalidité; « considérant que pour demander l'annulation de cet arrêté, par lequel le maire de Paris, président du conseil général, l'a reconnue dans l'incapacité définitive et absolue de continuer l'exercice deses fonctions, et a fixé son taux d'invalidité, Mlle Canali fait valoir qu'il aurait mentionné à tort que son incapacité n'était pas la conséquence de l'exercice de ses fonctions; Considérant que l'origine de l'infirmité de Mlle Canali ne peut avoir d'influence que sur la liquidation de sa pension d'invalidité; que c'est seulement à l'occasion de cette liquidation qu'elle sera recevable à faire valoir les droits qu'elle estime tenir de ce que son invalidité aurait résulté de l'exercice de ses fonctions; qu'ainsi elle n'est pas fondée à se prévaloir de cette mention, qui ne lui fait pas grief, pour demander l'annulation de l'arrêté dont il s'agit »,

423 Passage d'une retraite pour ancienneté à une retraite pour invalidité. À certaines conditions, le fonctionnaire admis à la retraite pour ancienneté, et par suite sans rente viagère, peut demander à passer sous le régime de la retraite pour invalidité avec rente viagère d'invalidité:

- CE, 23 avril 1986, *Ministre de l'Économie cl Morel,* req. n? 53906: l'intéressée admise à faire valoir ses droits à pension de retraite pour ancienneté d'âge et de service par un arrêté rectoral du 15 décembre 1976 devenu définitif avait demandé le retrait de cette décision pour obtenir une pension d'invalidité; le recteur lui a donné satisfaction par un nouvel arrêté pris un peu plus de deux ans après; le Conseil d'État considère que malgré le caractère définitif de la décision initiale qui n'avait fait l'objet d'aucun recours contentieux « le recteur de l'académie conservait néanmoins la faculté de rapporter ledit arrêté, comme ill'a fait par son arrêté en date du 18 janvier 1979, dès lors que ce retrait, sollicité par Mme Morel, en vue d'obtenir le bénéfice d'un régime de pension jugé plus favorable, n'était susceptible, dans le cas de l'espèce, de porter aucune atteinte aux droits des tiers »; comme il était établi par le dossier, notamment par les avis de la commission de réforme, qu'à la date où Mme Morel avait cessé son activité « les infirmités dont elle était atteinte à la suite de l'accident dont elle avait été victime en service le 26 avril 1976 la mettaient

dans l'impossibilité de continuer à exercer ses fonctions» le Conseil d'État considère « que Mme Morel remplissait donc les conditions requises pour être admise à compter du 12 septembre 1977 à faire valoir ses droits à une pension de retraite pour invalidité; Considérant qu'il résulte de ce qui précède que l'arrêté du 18 janvier 1979 a eu pour objet de permettre à Mme Morel de bénéficier d'un régime de pension, à l'obtention duquel elle aurait pu prétendre à la date de sa cessation de fonctions », il s'ensuit que l'intéressée pouvait se prévaloir de ce régime devant le ministre de l'Économie et des Finances qui refusait (en 1981, soit encore deux ans plus tard) de tirer les conséquences du deuxième arrêté rectoral.

Un tel arrêt illustre la durée des litiges en cette matière et également le fait qu'il y a des cas où l'administration peut prendre des décisions rétroactives.

424 Jouissance immédiate de la pension rémunérant les services. Il ne faut pas confondre la question de l'imputabilité au service d'une maladie avec celle de savoir si une invalidité a été contractée pendant la période d'activité du fonctionnaire.

La mise à la retraite pour invalidité imputable au service s'accompagne, outre le versement de la rente viagère d'invalidité, de la jouissance immédiate de la pension rémunérant les services, quel que soit l'âge auquel le fonctionnaire a dû cesser son activité.

Lorsque l'invalidité entraînant la cessation d'activité n'est pas imputable au service, cette jouissance immédiate de la pension rémunérant les services est également accordée au fonctionnaire, quoiqu'il n'ait pas droit à une rente viagère, et sans condition d'âge, à condition que l'invalidité ayant causé son admission à la retraite ait été contractée ou aggravée au cours d'une période pendant laquelle le fonctionnaire a acquis des droits à pension:

- CE, 21 novembre 1980, *Caisse des dépôts et consignations cl Mme Verhoeven,* req. n? 17209 : « Considérant que Mme Verhoeven, agent titulaire des services hospitaliers, a été mise à la retraite pour invalidité [...]; qu'il résulte de l'instruction que pour contester la liquidation de la pension qui lui a été concédée par la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, Mme Verhoeven a soutenu, devant le tribunal administratif de Lille, non que l'affection qui a entraîné sa mise en réforme serait imputable à l'exercice de ses fonctions, mais que cette affection a été contractée pendant la durée du service; qu'ainsi, [...] en comprenant,

dans l'expertise prescrite par le jugement attaqué [.,.], des investigations relatives à l'imputabilité au service de l'affection dont souffre Mme Verhoeven, le tribunal administratif de Lille a confié à l'expert une mission étrangère au litige soulevé devant lui; qu'en revanche c'est à bon droit que, par le même jugement, le tribunal administratif de Lille a invité l'expert à rechercher si les troubles préexistaient à l'entrée en service de Mme Verhoeven *et,* dans l'affirmative, de déterminer le taux de l'aggravation»; d'où une annulation partielle de ce jugement définissant la mission de l'expert.

Section 2
L'ouverture du droit à rente viagère d'invalidité

Sous-section 1
Le fondement légal du droit: principales dispositions

425 Pour les fonctionnaires de l'État. Le droit à rente viagère d'invalidité est organisé, pour la fonction publique de l'État, par le Code des pensions civiles et militaires de retraite, aux articles suivants, demeurés inchangés à ce sujet par rapport à ce qu'ils étaient antérieurement aux modifications apportées par la loi du 21 août 2003 :

- article L. 24-1 2º: liquidation de la pension en cas de mise à la retraite pour invalidité;

- article L. 27 : radiation des cadres par anticipation en cas d'incapacité permanente de continuer les fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladie contractées ou aggravées en service;

- article L. 28 : attribution d'une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension rémunérant les services.

426 Pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière. Pour ces deux fonctions publiques le droit est régi par le décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003, aux articles ci-après, dont le contenu à ce sujet est inchangé mais avec une numérotation différente de celle des articles qui, antérieurement, régissaient la matière dans le décret n? 65-773 du 9 septembre 1965 :

- article 7 2°: droit à pension acquis sans condition de durée de service aux fonctionnaires rayés des cadres pour invalidité résultant ou non de l'exercice des fonctions; antérieurement cette disposition figurait sous l'article 6 3° du décret de 1965;

- article 25 : application de nombreuses dispositions du 1de l'article L. 24 du Code des pensions civiles et militaires pour la liquidation de la rente, dont celles du L. 24-13°: antérieurement cette disposition figurait à l'article 21 2° du décret de 1965;

- article 36 : radiation des cadres par anticipation en cas d'impossibilité permanente de continuer ses fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladies contractées ou aggravées en service; antérieurement article 30 du décret de 1965;

- article 37-1: attribution d'une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension rémunérant les services; antérieurement article 31 du décret de 1965.

Sous-section 2
La condition tenant à la nature de l'incapacité

27 « Incapacité permanente de continuer ses fonctions », « impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions)). Pour les fonctionnaires de l'État, le Code des pensions civiles et militaires de retraite utilise l'expression « incapacité permanente de continuer ses fonctions» à son article L. 27 (relatif à l'invalidité résultant de l'exercice des fonctions), et à son article L. 29 (invalidité ne résultant pas de l'exercice des fonctions), étant noté que cette expression et cette numérotation d'articles n'ont pas été affectées par les textes réformant les retraites en 2003, si bien que la jurisprudence antérieure à cette réforme reste utilisable.

Pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, la terminologie est très similaire. Dans le décret n'' 2003-1306 du 26 décembre 2003, relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, l'article 30, dans ses dispositions communes relatives à la retraite pour invalidité, traite du cas du fonctionnaire « qui se trouve dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions »; à l'article 36, relatif à l'invalidité résultant de l'exercice des fonctions, il est question du « fonctionnaire qui a été mis dans

l'impossibilité permanente de continuer ses fonctions» et l'article 39, relatif à l'invalidité ne résultant pas de l'exercice des fonctions, vise le « fonctionnaire qui se trouve dans l'incapacité permanente de continuer ses fonctions ». Ces expressions demeurent les mêmes que celles qui étaient utilisées, pour les mêmes cas, mais respectivement aux articles 24, 30 et 34, dans le décret n? 65-773 du 9 septembre 1965 qui régissait précédemment ce régime de retraite (peut-être y a-t-il une nuance entre la formule « a été mis », qui semble sous-entendre une responsabilité de l'administration dans le cas de l'invalidité résultant des fonctions, et la formule « se trouve» qui est neutre).

On a vu précédemment (voir nOs 341), à propos de l'expression « être en état de reprendre son service », que l'incapacité s'apprécie par rapport aux fonctions. Pour l'admission à la retraite pour invalidité, il faut que cette incapacité empêche de façon permanente de continuer ses fonctions.

428 Inaptitude du fonctionnaire appréciée par rapport à l'exercice des fonctions liées à son emploi. À cet égard le niveau du taux d'incapacité, en lui-même, n'est pas un critère absolu et un fonctionnaire placé à la retraite pour invalidité ne peut pas prétendre que de ce simple chef il devrait se voir reconnaître un taux atteignant un certain seuil, comme celui de 60 % qui permet d'avoir le bénéfice de la garantie du Code des pensions prévoyant qu'en pareil cas la pension rémunérant les services ne soit pas inférieure à 50 % des émoluments de base, qu'il s'agisse d'incapacité imputable au service ou d'incapacité non imputable.

La solution des deux arrêts suivants bien que concernant une mise à la retraite pour invalidité non imputable au service est transposable au cas d'invalidité imputable au service:

- pour la fonction publique de l'État: CE, 28 juin 1978, *Office national des forêts cl Mortier,* req. n? 92759, *Rec. Lebon,* tables p. 862 : « Considérant qu'un fonctionnaire ne peut être légalement radié des cadres en application de l'article L. 29 du Code des pensions civiles et militaires de retraite que s'il se trouve, à la date de la radiation des cadres, "dans l'incapacité permanente de continuer ses fonctions"; considérant qu'il ressort des pièces du dossier *et,* notamment, des constatations opérées par l'expert commis par les premiers juges que l'affection cardiaque dont souffre le sieur Mortier ne le rendait pas inapte, à la date du 28 avri1 1971, à l'exercice de toutes les

fonctions de son grade; que, s'il était effectivement hors d'état de s'acquitter de certaines des tâches qui peuvent être occasionnellement confiées au personnel d'exécution du corps des agents techniques forestiers, cette seule circonstance n'était pas de nature à justifier légalement l'application qui lui a été faite des dispositions de l'article L. 29 du Code des pensions. »

- exemple pour les fonctionnaires relevant du régime de retraite de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (soit fonctionnaires territoriaux et fonctionnaires hospitaliers) : CE, 28 octobre 1998, *Fournier cl Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales,* req. n" 125154: {(Considérant qu'il résulte de l'examen des pièces du dossier [...] que si M. Fournier, ainsi qu'il ressort du procès-verbal de la séance du 13 octobre 1988 de la commission départementale de réforme, était, à la date de sa mise à la retraite, dans l'incapacité physique totale d'exercer ses anciennes fonctions de manutentionnaire aux hospices civils de Strasbourg, il n'était cependant pas dans l'incapacité totale de travailler et, notamment, d'occuper un emploi sédentaire n'impliquant aucun effort physique; que, par suite, M. Fournier n'est pas fondé à soutenir que le directeur de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales aurait commis une erreur manifeste d'appréciation en fixant à 20 % son taux d'invalidité. »

L'arrêt suivant montre bien qu'il est exigé une incapacité à toutes les fonctions du grade:

- CE, 3 avril 1992, *Flores cl AP-HM de Marseille,* req. n" 85863 : cas d'un fonctionnaire territorial radié des cadres pour invalidité en application de l'article 24 du décret du 9 septembre 1965 (devenu l'article 30 du décret du 26 décembre 2003); {(considérant qu'il ressort des pièces du dossier [...] que l'état de M. Flores ne le rendait pas inapte, à la date du 24 juillet 1985, à l'exercice de toutes les fonctions de son grade; que si M. Flores était effectivement hors d'état de s'acquitter de certaines des tâches qui peuvent être confiées occasionnellement à un cuisinier, cette seule circonstance n'était pas de nature à justifier légalement l'application qui lui a été faite des dispositions de l'article 24 du décret du 9 septembre 1965 ».

429 Inaptitude à toutes les fonctions de son emploi n'implique pas incapacité à tout travail. Une confusion doit être évitée: l'inaptitude à son emploi et l'incapacité à tout travail. Dans certains cas, extrêmes mais illustrés en jurisprudence, le fonctionnaire radié des cadres pour invalidité n'est pas pour autant devenu physiquement inapte à tout emploi:

- CE, 17 juin 1992, *Commune de Longwy cl Lavalaye,* req. n?89535: cas de rejet d'une demande d'allocation-chômage présentée par un fonctionnaire territorial radié des cadres pour invalidité; {(considérant que, pour refuser à M. Lavalaye l'allocation de chômage à laquelle il prétendait à la suite de sa radiation des cadres prononcée par arrêté du 30 mai 1984, le maire de Longwy s'est fondé sur ce que l'intéressé ne remplissait pas la condition, imposée par l'article 3 d) du règlement annexé à la convention du 24 février 1984, relative à l'assurance chômage, d'être physiquement apte à l'exercice d'un emploi; que, saisi par M. Lavalaye, le tribunal administratif de Nancy a, par jugement avant-dire droit du 16 octobre 1986, ordonné une expertise à l'effet de déterminer cette aptitude; que l'expert, en indiquant uniquement que M. Lavalaye était physiquement inapte à l'exercice de l'emploi de manœuvre de force, a ainsi entendu conclure qu'il n'était pas inapte à l'exercice de tout emploi; qu'il ne ressort pas des pièces du dossier qu'en se prononçant en ce sens l'expert se serait fondé sur des faits matériellement inexacts; que, dès lors, la commune de Longwy n'est pas fondée à soutenir que le jugement attaqué, en date du 14 mai 1987, par lequel le tribunal administratif a annulé les décisions de refus qui lui avaient été déférées aurait dénaturé les conclusions de l'expert et méconnu les faits de l'espèce ».

430 Caractère définitif de l'incapacité. Le caractère définitif de l'incapacité est nécessaire pour que le fonctionnaire soit radié des cadres, à sa demande ou d'office.

- CE, 2 mars 1984, *Ministre de l'Intérieur* et *de la Décentralisation cl Caulet,* req. n? 47283: le Conseil d'État cite l'article L. 29 du Code des pensions civiles et militaires de retraite; {(considérant [...] que les dispositions de l'article 29 [...] ne peuvent trouver application que s'il est établi que l'intéressé est définitivement inapte à un emploi correspondant à son grade; qu'en l'espèce il résulte des pièces du dossier, et notamment du rapport d'expertise, que cette inaptitude n'était pas établie; qu'ainsi la mise à la retraite d'office de M. Caulet est intervenue en violation dudit article 29 ».

431 Pas de seuil d'incapacité requis pour la rente viagère. La situation est différente de celle requise pour l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité.

On commettrait une erreur de droit, pour fixer le droit à la rente d'invalidité, en se référant à un autre barème que celui annexé au décret n? 68-756 du 13 août 1968, à présent modifié par le décret n? 2001-99 du 31 janvier 2001. Par exemple, l'administration ne saurait pour des troubles de l'audition refuser le versement de la rente au motif que ne seraient pas atteints les seuils exigés pour que ces troubles entrent dans la catégorie des maladies professionnelles officielles. En effet la réglementation des rentes d'invalidité relève du Code des pensions et n'est pas celle de l'allocation temporaire d'invalidité pour laquelle les textes de la fonction publique font exceptionnellement référence aux tableaux du Code de la sécurité sociale:

- CE, 3 juillet 1991, *Ministre de la Défense cl Valigny,* req. n? 84115 : {(Considérant que le champ d'application du décret du 4 mai 1981 relatif à l'application des dispositions du livre IV du Code de la sécurité sociale ne comprend pas les fonctionnaires relevant du Code des pensions civiles et militaires de retraite; que le ministre de la Défense ne saurait, dès lors, invoquer ses dispositions pour s'opposer à l'attribution de la rente d'invalidité à M. Valigny, au motif que l'intéressé n'atteindrait pas le seuil de déficit auditif indiqué au tableau n" 42 annexé audit décret. »

Dans les développements qui suivent (voir n? 433), l'arrêt *Doumerc* montre que si l'incapacité rémunérable par la rente viagère est bien moindre que celle non imputable au service cela ne fait pas obstacle au versement de la rente.

Sous-section 3
La condition tenant à l'origine de l'incapacité

432 ((Infirmité résultant de blessures ou de maladies contractées ou aggravées en service n. Sous cette expression, se trouvent tous les cas de figure passés en revue dans les chapitres relatifs à l'accident et à la maladie imputables au service. On a vu déjà qu'il n'y a pas de présomption d'origine, sauf le cas particulier des maladies professionnelles officielles dont toutes les conditions posées par les tableaux sont remplies. À titre d'exemples supplémentaires illustrant plus particulièrement la mise à la retraite:

- accident: CE, 15 juillet 2004, *Duval Costa cl La Poste,* req. n? 224276, *Rec. Lebon,* tables p. 875 : un fonctionnaire des postes et

télécommunications a été victime d'un accident de la circulation pendant le service qui lui a causé une tétraplégie complète et définitive; cet arrêt, très important par ses implications, sera revu dans le chapitre 4 de cette partie sur le « forfait de pension ».

- malaise lui-même lié à un accident antérieur: CE, 16 février 1994, *Communauté urbaine de Bordeaux cl Chaumeil,* req. n?93807; « considérant que M. Chaumeil, caporal-chef au corps des sapeurs-pompiers de la communauté urbaine de Bordeaux, a été victime dans la nuit du 19 au 20 avril 1983, alors qu'il était en service à la caserne d'Ambès, d'un grave malaise à la suite duquel il s'est trouvé dans l'incapacité permanente de poursuivre ses fonctions; qu'il résulte des pièces du dossier, et notamment de certificats des médecins qui ont donné des soins à M. Chaumeil que le malaise qui était à l'origine de son incapacité a lui-même été causé par un accident survenu en service le 15 avril 1983; que les allégations de la communauté urbaine de Bordeaux selon lesquelles ce malaise serait en réalité la conséquence d'un état de santé déficient ne sont pas corroborées par les pièces du dossier; que, dans ces conditions, l'invalidité de M. Chaumeil doit être regardée comme résultant d'une blessure contractée en service lui ouvrant droit au bénéfice des dispositions de l'article L. 28 précité du Code des pensions civiles et militaires de retraite ».

- invalidité liée à une infirmité due aux conditions d'exercice des fonctions: CE, 3 juillet 1991, *Ministre de la Défense cl Valigny,* req. n? 84115, radiation des cadres d'un fonctionnaire civil qui avait été technicien chef de travaux au centre d'essais en vol de Cazaux, radié des cadres à sa demande suite à une infirmité touchant l'audition; {(considérant que la circonstance que l'affection dont souffre M. Valigny ne provient pas, comme l'ont relevé les premiers juges, d'un accident est sans incidence en l'espèce, dès lors qu'il est constant que cette affection a été contractée dans l'exercice des fonctions [...] que le fait que M. Valigny ait bénéficié d'une radiation des cadres par anticipation, loin de faire obstacle, comme l'allègue le ministre, à son droit à la rente viagère d'invalidité, constitue l'une des conditions posées par les articles L. 27 et L. 28 sus-reproduits du code à l'octroi de cette rente ».

- infarctus du myocarde, difficulté de la preuve déjà évoquée: CE, 25 avril 1980, *Mme Coutens cl Ministre de l'Économie* et *des Finances,* req. n? 21320, veuve d'un fonctionnaire soutenant que le décès de son mari survenu à la suite d'un infarctus du myocarde était imputable

{(aux conditions dans lesquelles il a dû assumer son service, lors de son retour de congé à la fin du mois d'août 1976, et au surmenage éprouvé dans l'exercice de ses fonctions »; mais le Conseil d'État l'a déboutée par le motif {(qu'il ne résulte pas de l'instruction que la preuve d'un lien direct de causalité entre l'exécution du service assumé par M. Coutens et son décès dans les circonstances sus-relatées ait été apportée ».

433 Incapacité ayant pour origine des infirmités mixtes pour partie imputables au service. En ce cas il faut et il suffit, pour prétendre à la rente d'invalidité, que l'une de ces incapacités soit d'origine professionnelle et qu'elle ait été de nature à entraîner la mise à la retraite même si à elle seule elle ne l'aurait pas déterminée:

- CE,3 novembre 2006, *Doumerc cl Caisse des dépôts* et *consignations,* req. n? 233178, à paraître aux tables du *Rec. Lebon:* cas d'un fonctionnaire territorial; le Conseil d'État après avoir cité les articles 30 et 31 du décret du 9 septembre 1965, considère {(qu'il résulte de ces dispositions que, lorsqu'un agent public est mis à la retraite à raison d'une incapacité évaluée par un taux global d'invalidité résultant, d'une part, de blessures ou maladies contractées ou aggravées en service et, d'autre part, de blessures ou maladies non imputables au service, le droit de cet agent à bénéficier de la rente viagère d'invalidité prévue par les dispositions précitées de l'article 31 du décret du 9 septembre 1965 est subordonné à la condition que les blessures ou maladies contractées ou aggravées en service aient été de nature à entraîner, à elles seule ou non, la mise à la retraite de l'intéressé; que par suite, en se fondant, pour estimer que M. Doumerc n'était pas en droit de bénéficier d'une rente viagère d'invalidité, sur le motif que l'invalidité ayant justifié sa mise à la retraite était pour partie seulement imputable à un accident de service, sans rechercher si les blessures ou maladies contractées ou aggravées en service avaient été de nature à entraîner la mise à la retraite de l'intéressé, la cour a commis une erreur de droit»; et en l'espèce que {(l'invalidité imputable au service, au taux de 16,5 %, dont est affecté M. Doumerc, doit être regardée comme ayant été de nature à entraîner la mise à la retraite de l'intéressé, sans qu'y fasse obstacle la circonstance qu'y ait également concouru l'invalidité non imputable au service de 48,5 %, dont il est affecté ».

Section 3
La procédure d'attribution de la rente viagère

434 Identité avec les procédures déjà rencontrées. On retrouve pour la mise à la retraite pour invalidité, avec attribution d'une rente viagère d'invalidité, un processus identique à celui aboutissant à l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité: consultation de la commission de réforme, décision conjointe de l'autorité de nomination et de l'autorité qui liquide la pension.

Il faut donc se reporter à ce qui a été dit à ce sujet à propos de l'allocation temporaire d'invalidité et, plus généralement, de la procédure de reconnaissance de l'accident de service, qui fait aussi intervenir la commission de réforme.

Toutefois, la commission de réforme consultée pour la mise à la retraite pour invalidité trouve, pour partie, ses modalités de fonctionnement dans d'autres textes que ceux régissant la commission de réforme instituée pour apprécier l'imputabilité au service des accidents et maladies:

- pour la fonction publique de l'État: les textes en sont sous les articles R. 45 à R. 49 du Code des pensions civiles et militaires de retraite;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, sous l'article 31 du décret n" 2003-1306 du 26 décembre 2003, qui renvoie pour le détail du fonctionnement à l'arrêté du 4 août 2004, déjà longuement évoqué dans la procédure d'instruction des accidents de service et qui comprend, en son titre Il notamment, quelques dispositions particulières lorsque la commission de réforme intervient dans le cadre de l'application du règlement de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.

Il en résulte quelques particularités, évoquées ci-après, par rapport à la procédure d'examen des accidents de service (vue au chapitre 3 de la deuxième partie) ou à celle relative à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (vue au chapitre 2 de la présente partie de l'ouvrage). Mais, ces particularités ne bouleversent pas les principes déjà dégagés à cette occasion.

435 Rôle de la commission de réforme. Le rôle de la commission de réforme est d'apprécier la réalité des infirmités invoquées, la preuve de leur imputabilité au service, le taux d'invalidité, qu'elles entraînent, l'incapacité permanente à exercer les fonctions: article L. 31 du Code des pensions civiles et militaires de retraite et article 31 également du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003 (précédemment article n? 25 dans le décret de 1965).

436 Caractère obligatoire de la consultation de la commission de réforme. Dans tous les cas d'admission à la retraite pour invalidité et d'attribution de rente viagère d'invalidité, la commission de réforme doit être consultée:

- CE, 29 mars 2002, *Eyraud cl Ministre de l'Économie, des Finances* et *de l'Industrie,* req. n" 193432, *Rec. Lebon,* tables p. 830 : à propos d'un fonctionnaire de l'État; « qu'en vertu des dispositions précitées de l'article L. 31, il appartenait aux ministres chargés de se prononcer sur les droits à pension de M. Eyraud de rechercher si la sinusite polypeuse bilatérale qui avait été la cause de la cessation de ses fonctions avait été contractée en service ou aggravée par celui-ci; que ces dispositions n'obligeaient pas les ministres à se conformer à l'avis favorable émis par la commission de réforme sur la cause de son invalidité ».

437 Caractère consultatif de l'avis. Ce caractère consultatif est bien marqué par le fait que le pouvoir de décision appartient « dans tous les cas» conjointement à deux autorités administratives, à savoir, pour la fonction publique de l'État, au ministre dont relève l'agent et au ministre des Finances, et, pour les fonctionnaires territoriaux ou hospitaliers, à l'autorité qui a pouvoir de nomination sous réserve de l'avis conforme de la Caisse des dépôts et consignations (ces dispositions figurent sous les mêmes articles que ceux indiqués précédemment).

La jurisprudence a maintes fois marqué ce caractère consultatif, par exemple pour un fonctionnaire de l'État dans l'arrêt qui vient d'être cité: CE, 29 mars 2002, *Eyraud cl Ministre de l'Économie, des Finances* et *de l'Industrie,* req. n? 193432, *Rec. Lebon,* tables p. 830, ou encore pour un fonctionnaire hospitalier dans l'arrêt déjà évoqué: CE, 13 décembre 1989 *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mme Thomann* (voir n? 123).

En raison de ce caractère consultatif, les avis des commissions de réforme en matière d'admission à la retraite ne sont pas des décisions, de même que l'on a vu que n'étaient pas des décisions les avis des commissions de réforme se prononçant sur l'imputabilité d'un accident. Ainsi les recours pour excès de pouvoir contre de tels avis sont irrecevables:

- CE, 26 février 1988, *Mlle Mahaut cl Ministre délégué auprès du ministre des Affaires sociales et de l'Emploi, chargé de la Santé* et *de la Famille,* req. n? 48718, *Rec. Lebon,* tables p. 926 : « Considérant que les avis émis par les commissions de réforme mentionnées à l'article L. 31 du Code des pensions civiles et militaires de retraite ne constituent qu'un élément de la procédure devant aboutir à une décision ministérielle; qu'ils ne sont pas de nature à faire, par eux-mêmes, grief à ceux qu'ils concernent et ne peuvent donc faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir. »

I@" *Voir aussi l'extrait de l'arrêt cité à la section suivante à propos de « la décision* » : *CE,* 11 *mars* 1991, Mme Bedouille *cl* OPHLM de la ville de Paris, *req. n"* 100982 *(voir ti" 443).*

438 Garanties au cours de la procédure devant la commission de réforme. À ce sujet, outre les considérations déjà développées *supra* (voir n"' 220 et s.), à propos de la reconnaissance de l'accident de service, il convient d'ajouter que la garantie du caractère contradictoire de la procédure fait l'objet des dispositions suivantes:

- pour les fonctionnaires de l'État: les dispositions de l'article R.49 du Code des pensions civiles et militaires de retraite (demeuré inchangé malgré les modifications de ce code en 2003) prévoient les conditions de délibérations de la commission de réforme, les possibilités de mesures d'instruction, la possibilité pour le fonctionnaire d'avoir accès à son dossier avant la séance de la commission et la possibilité de sa comparution, le cas échéant assisté, si la commission le juge utile. Ces dispositions appellent les mêmes remarques que celles déjà faites au chapitre 3 de la deuxième partie pour relever qu'elles demeurent en retrait par rapport à la loi n? 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé en ignorant le libre accès du fonctionnaire à la partie médicale de son dossier. On peut noter que ces dispositions en ne prévoyant pas la convocation systématique du fonctionnaire sont identiques à celles existant pour les fonctionnaires territoriaux et

hospitaliers, à l'inverse de ce qui se passe pour les séances de commissions de réforme appelées à donner des avis concernant seulement l'imputabilité au service des arrêts de travail.

- pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers: par les articles 18 et 19 de l'arrêté du 4 août 2004, déjà longuement évoqués au chapitre 3 de la deuxième partie, avec la particularité que le fonctionnaire n'est convoqué que facultativement et que, si la commission de réforme peut prescrire des compléments d'instruction, elle ne peut pas procéder par elle même à des mesures d'expertise (art. 19); il y a donc quelques différences par rapport à la procédure devant la commission de réforme consultée sur l'imputabilité des arrêts et soins suite à un accident ou à une maladie.

Le Conseil d'État vérifie que le caractère contradictoire de la procédure a été respecté; pour un exemple, relatif à un fonctionnaire de l'État (article R. 49 du Code des pensions civiles et militaires de retraite) : CE, 17 juin 1998, *Ministre de l'Économie* et *des Finances cl Moreau,* req. n? 131566 (il s'agit en l'espèce d'une mise à la retraite pour invalidité non imputable au service, mais la procédure de consultation de la commission de réforme suit les mêmes règles que dans le cas d'une invalidité imputable).

t39 Motivation obligatoire de l'avis. L'obligation de motivation résulte des textes:

- fonctionnaire de l'État: article R. 49, dernier alinéa, du Code des pensions civiles et militaires de retraite;

- fonction publique territoriale et fonction publique hospitalière: article 17, 5e alinéa de l'arrêté du 4 août 2004, qui semble bien devoir être étendu au cas où la commission se prononce pour l'application du règlement de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales et donc en matière de rente viagère d'invalidité (c'est la leçon que l'on pouvait déjà tirer, dans le cadre des anciens textes, de l'arrêt dont un extrait est reproduit ci-après sous le n" 447 à propos de la motivation de la décision administrative elle-même: CE, 22 février 1989, *Mme Fontelline cl Centre hospitalier spécialisé Charles-Perrens de Bordeaux,* req. n" 84107, *Rec. Lebon,* tables p.444).

Section 4
La décision

Sous-section 1
Le moment de la décision

La mise à la retraite pour invalidité imputable au service intervient à des moments qui sont différents selon qu'elle est demandée par le fonctionnaire ou prononcée d'office.

440 Préalable: le reclassement (pour mémoire). La décision d'admission à la retraite pour invalidité ne peut être prise que si le reclassement du fonctionnaire n'a pas été possible ou s'il ne l'a pas souhaité.

11existe pour les fonctionnaires la faculté de demander leur reclassement dans l'hypothèse où, pour raison de santé, ils ne sont plus en mesure d'exercer leurs fonctions.

Cette question n'est pas développée dans le présent ouvrage, car elle ouvre sur d'autres aspects de la vie administrative. Pour information il est indiqué que ce droit figure dans les textes législatifs suivants:

- pour la fonction publique de l'État, à l'article 63 de la loi n? 84-16 du 11 janvier 1984, dont le premier alinéa est ainsi rédigé :« Lorsque les fonctionnaires sont reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions, le poste de travail auquel ils sont affectés est adapté à leur état physique. Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ces fonctionnaires peuvent être reclassés dans des emplois d'un autre corps s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes»;

- pour la fonction publique hospitalière, à l'article 71 de la loi n? 86-33 du 9 janvier 1986, dont le premier alinéa adopte une rédaction identique à celle figurant dans la loi relative à la fonction publique de l'État;

_ pour la fonction publique territoriale, à l'article 81 de la loi n? 84-53 du 26 janvier 1984, dont le premier alinéa est ainsi rédigé: « Les fonctionnaires territoriaux reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions peuvent être reclassés dans un autre cadre d'emplois, emploi ou corps s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes. »

Divers textes réglementaires ont été pris pour l'application de ces dispositions.

~ *1/ est à noter que l'administration doit informer son agent du droit à reclassement* et *qu'il incombe au fonctionnaire de demander à son administration son reclassement ou, du moins, de lui faire des propositions,* ce *qui est assez souvent source de litige sur le caractère adapté du reclassement proposé ou sur sa possibilité effective.*

441 Réglementation de la prise de décision d'admission à la retraite pour invalidité résultant de l'exercice des fonctions. La réglementation est différente de celle où l'invalidité causant la mise à la retraite n'est pas imputable au service. Elle fait l'objet d'articles particuliers du Code des pensions civiles et militaires de retraite comme du régime de retraite de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. Cette réglementation figure:

- pour les fonctionnaires de l'État, à l'article L. 27 du Code des pensions civiles et militaires de retraite: « Le fonctionnaire qui se trouve dans l'incapacité permanente de continuer ses fonctions [...] et qui n'a pu être reclassé [...J 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 [du 11 janvier 1984J ou à la fin du congé qui lui a été accordé en application du 4° du même article. » Ces références renvoient respectivement, d'une part, aux congés de maladie et, de longue maladie et d'autre part, au congé de longue durée;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, à l'article 36 du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003 : « Le fonctionnaire qui se trouve dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions [...J peut être mis à la retraite par anticipation soit sur sa demande, soit d'office, à l'expiration des délais prévus au troisième alinéa de l'article 30 [...J.» Sous cet article 30, le troisième alinéa ainsi visé dispose que « la mise à la retraite d'office pour inaptitude définitive à l'exercice de l'emploi ne peut être prononcée qu'à l'expiration des congés de maladie, des congés de longue maladie et des congés de longue durée dont le fonctionnaire bénéficie en vertu des dispositions statutaires qui lui sont applicables» (cet alinéa prévoit une exception, mais en renvoyant à l'article 39 qui concerne seulement le cas de mise à la retraite pour invalidité non imputable au service).

Pour faciliter la consultation de la jurisprudence, il faut signaler que, dans le régime antérieur des pensions de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales fixé par le décret n" 65-773 du 9 septembre 1965, les dispositions précitées de l'article 36 d'aujourd'hui figuraient à l'identique sous l'article 30 d'alors et celles sous l'article 30 d'aujourd'hui figuraient sous l'article 24, deuxième alinéa (tandis que le renvoi fait à l'article 39 d'aujourd'hui était fait à l'article 34).

Il en résulte que la situation est variable selon la façon dont intervient la mise à la retraite.

442 Mise à la retraite pour invalidité à la demande du fonctionnaire. Dès lors que l'incapacité est définitive, comme il a été souligné ci-dessus, le fonctionnaire peut demander à être admis à la retraite quand il le souhaite, sans attendre d'être parvenu à la fin du congé spécial de maladie, du congé spécial de longue maladie ou du congé spécial de longue durée dont il bénéficie en raison de l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie.

C'est donc une question d'opportunité pour le fonctionnaire, en fonction de sa situation et des espoirs qu'il peut avoir sur les ressources que vont lui assurer la pension rémunérant les services et la rente viagère d'invalidité.

L'administration doit être attentive au cas des personnes qui se trouvent dans une situation psychologique très affaiblie (on a vu que ce pouvait être le cas suite à un accident de service ou à une maladie imputable au service). Il faut en effet que le fonctionnaire, quand il présente une tellé demande, ait toutes ses facultés, comme dans d'autres situations impliquant sa sortie du service, ainsi une démission:

- CE, 5 novembre 1971, *Commune de Billère cl Dame Carabin,* req. n? 82307, *Rec. Lebon,* p. 667.

443 Mise à la retraite d'office. Pour une mise à la retraite d'office il faut que l'inaptitude définitive à l'emploi ait été constatée.

Il résulte des dispositions précitées que l'administration ne peut pas radier des cadres le fonctionnaire tant qu'il n'est pas parvenu au moins au terme du congé spécial de maladie en cours, c'est-à-dire avant douze mois.

Pour le congé spécial de longue maladie, le fonctionnaire de l'État peut aussi être mis d'office à la retraite au bout de douze mois, tandis que le fonctionnaire territorial ou hospitalier ne peut l'être qu'au terme du congé spécial de longue maladie.

Pour le congé de longue durée, la situation est uniforme dans les trois fonctions publiques: l'administration doit attendre le terme du congé.

En résumé, dans la fonction publique territoriale ou hospitalière le fonctionnaire peut être mis à la retraite d'office pour inaptitude définitive à l'emploi, lorsqu'il a épuisé tous ses droits statutaires à congé.

Ce type de situation est illustré par l'arrêt suivant déjà cité pour d'autres centres d'intérêts:

- CE, 14 juin 2004, *Mme Tinlan cl Département de la Drôme,* req. n? 238652: une fonctionnaire territoriale, mise d'office à la retraite pour invalidité imputable au service (suite à une agression), soutenait qu'elle ne pouvait être mise à la retraite faute de demande en ce sens de sa part; le Conseil d'État rappelle les dispositions des articles 30 et 24 (2e al.) du décret du 9 septembre 1965 puis rejette le moyen de la requérante: ({Considérant, d'une part, que la commission départementale de réforme, par avis en date du 14 mars 1996, a déclaré Mme Tinlan définitivement inapte à l'exercice de toute fonction; que, d'autre part, il résulte de l'instruction que Mme Tinlan avait, à la date de la décision litigieuse, épuisé ses droits à congé de maladie, de longue maladie ou de longue durée dont elle bénéficiait en vertu des dispositions statutaires relative à la fonction publique territoriale; que, dans ces conditions, le président du conseil général de la Drôme pouvait légalement prononcer d'office, par l'arrêté contesté, la mise à la retraite pour invalidité de Mme Tinlan, sans que la circonstance que cette décision mentionne par erreur, dans ses visas, la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, soit de nature à l'entacher d'illégalité» (la dernière incidente est intéressante pour la forme: une simple erreur de visa n'est pas suffisante pour rendre une décision irrégulière).

~44 Date d'entrée en jouissance de la rente viagère d'invalidité. Le bénéfice de la rente viagère d'invalidité est accordé à compter de la date de jouissance de la pension rémunérant les services, qui est la date

d'effet de la radiation des cadres. Pour un exemple: CE, 7 février *2007, Caisse des dépôts et consignations cl Fortuna,* req. n'" 278411, 278429.

En cas de maladie professionnelle, il peut arriver que l'imputabilité au service soit reconnue par la commission de réforme postérieurement à la date de la radiation des cadres. Les régimes de retraite prévoient que « dans ce cas, la jouissance de la rente prend effet à la date du dépôt de la demande de l'intéressé », Mais, pour les fonctionnaires de l'État, l'article L. 28, 2e alinéa, du Code des pensions civiles et militaires de retraite assortit cette règle de la restriction: ({[...] sans pouvoir être antérieure à la date de publication de la loi n? 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations n; pour les deux autres fonctions publiques, le décret n" 2003-1306 du 26 décembre 2003 en son article 37-1, 3e alinéa, pose la restriction: « [...] sans pouvoir être antérieure à la date de publication du décret [n" 2000-1020] du 17 octobre 2000. »

Sous-section 2
Les autorités compétentes et les caractéristiques de la décision

Quelques aspects particuliers de la décision prise à l'issue de la procédure devant la commission de réforme méritent d'être soulignés.

445 Caractère conjoint de la décision. Le pouvoir de décision appartient ({dans tous les cas » à une double autorité administrative, à savoir:

- pour la fonction publique de l'État, au ministre dont relève l'agent et au ministre des Finances (article L. 31 du Code des pensions civiles et militaires de retraite);

- pour les fonctionnaires territoriaux ou hospitaliers, à l'autorité qui a pouvoir de nomination sous réserve de l'avis conforme de la Caisse des dépôts et consignations (article 31 également du décret n" 2003-1306 du 26 décembre 2003 [précédemment article n? 25 dans le décret de 1965]).

Ainsi, l'admission à la retraite pour invalidité constitue une décision conjointe. Ici peuvent être reprises les considérations déjà développées

à propos de la décision d'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité traitée au chapitre 2 de la présente partie de l'ouvrage.

Aux exemples déjà cités il est intéressant d'ajouter l'arrêt suivant, concernant un fonctionnaire territorial, et dont la solution, bien que rendue dans un cas d'inaptitude non imputable au service, peut être étendue à celle d'une inaptitude imputable, étant donné que les dispositions applicables sont identiques; cet arrêt illustre bien que l'autorité de nomination ne peut pas sous peine d'irrégularité admettre à la retraite un agent sans l'avis conforme, en l'espèce, de la Caisse nationale des retraites, même si son inaptitude est avérée d'après la commission de réforme, dont l'avis a un caractère purement consultatif:

- CE, 11 mars 1991, *Mme Bedouille clOPHLM de la ville de Paris,* req. n? 100982: « Considérant que l'office public d'habitation à loyer modéré de la ville de Paris a soumis, en vue de l'attribution d'une pension d'invalidité, le cas de Mme Bedouille, commis de cet établissement public, à la Caisse nationale qui a émis l'avis que l'intéressée était apte à reprendre ses fonctions; que néanmoins l'office, se fondant sur un avis de la commission départementale de réforme concluant à l'inaptitude physique de l'intéressée, a, par la décision attaquée en date du 3 juin 1985, estimé que le lien juridique qui l'unissait à l'office était rompu et décidé qu'elle ne faisait plus partie de ses effectifs; / Considérant qu'en l'absence de l'avis conforme imposé par les dispositions sus-rappelées, et nonobstant la position prise par la commission départementale de réforme, qui ne s'imposait pas à la Caisse nationale, l'office ne pouvait légalement mettre fin pour inaptitude physique aux fonctions de l'intéressée. »

446 Pas de droit acquis tiré des décisions de l'autorité de nomination. La circonstance que l'autorité de nomination d'un fonctionnaire l'admette à la retraite pour invalidité ne lui confère pas de droit à une rente viagère d'invalidité, qui implique l'accord de l'autorité qui va concéder la pension.

À titre d'exemple, pour la fonction publique de l'État, peut être cité à nouveau un arrêt déjà rencontré pour un autre centre d'intérêt:

- CE, 29 mars 2002, *Eyraud cl Ministre de l'Économie, des Finances et de /'Industrie,* req. n? 193432, *Rec. Lebon,* tables p. 830 : cas d'un enseignant ayant reçu du ministre de l'Éducation nationale une décision favorable à l'attribution d'une rente d'invalidité; « considérant que si M. Eyraud soutient que, par un arrêté du 7 octobre 1986, le ministre

de l'Éducation nationale l'avait admis à faire valoir ses droits à la retraite sur le fondement des articles L. 4 et L. 27 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, cet arrêté, pris par le seul ministre de l'Éducation nationale, n'a pas eu pour objet et ne pouvait avoir légalement pour effet de lui conférer des droits en ce qui concerne l'attribution éventuelle d'une rente viagère d'invalidité ».

Ou encore l'arrêt: CE, 29 septembre 1982, *Ministre du Budget cl Mathieu,* req. n? 21774, déjà cité également (voir n° 309).

Pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, les dispositions particulières dans les textes eux-mêmes impliquent que l'admission à la retraite pour invalidité par l'autorité de nomination du fonctionnaire ne suffit pas à lui conférer un droit à la rente viagère; l'article 31, alinéa 3 du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003 dispose: {(Les énonciations de cette décision ne peuvent préjuger ni de la reconnaissance effective du droit, ni des modalités de liquidation de pension, ces dernières n'étant déterminées que par l'arrêté de concession» (précédemment sous le 3[8] alinéa de l'article 25 du décret n° 65-773 du 9 septembre 1965).

447 Obligation de motivation de la décision. La mise à la retraite pour invalidité est une décision qui interrompt la carrière du fonctionnaire avant qu'il n'ait atteint le terme qu'il pouvait normalement espérer compte tenu de son statut; elle porte donc atteinte à ses droits. La motivation, par suite, en est obligatoire; il n'y a pas de différence de ce point de vue entre une invalidité imputable ou non imputable au service:

- exemple pour un fonctionnaire hospitalier: CE, 22 février 1989, *Mme Fontelline cl Centre hospitalier spécialisé Charles-Perrens de Bordeaux,* req. n? 84107, *Rec. Lebon,* tables p. 444: une fonctionnaire hospitalière a été admise d'office à la retraite par son directeur d'établissement; le Conseil d'État rappelle les articles 1[er] et 3 de la loi du 11 juillet 1979 et considère « que ni la décision attaquée ni la lettre d'envoi qui l'accompagne ne comportent l'énoncé des considérations de fait rendant cette infirmière diplômée du secteur psychiatrique définitivement inapte à tout emploi de son grade; que si cette décision, sans s'en approprier les termes, vise l'avis émis par la commission départementale de réforme dans sa séance du 27 mars 1985, et à supposer même que cet avis ait été joint à l'expédition de la décision, ce document, contrairement aux prescriptions de l'article 16 de l'arrêté du 28 octobre 1958 [régissant alors la

commission départementale de réforme des agents des collectivités locales], n'indique pas que la commission a estimé que l'intéressée était dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions; qu'il ne peut donc tenir lieu de la motivation exigée par la loi »; d'où annulation pour motivation insuffisante de la décision;

- exemple pour un fonctionnaire de l'État: CE, 1er juillet 1991, *Ministre de l'Intérieur cl Coussan,* req. n'' 90452, *Rec. Lebon,* tables p. 666 (mise à la retraite d'un gardien de la paix pour invalidité non imputable au service); le Conseil d'État cite également les articles 1er et 3 de la loi du 11 juillet 1979 et considère « que la décision attaquée, qui met fin avant son terme normal à la carrière de l'intéressé, est au nombre de celles qui doivent être motivées en application des dispositions précitées [...] que l'arrêté attaqué ne comporte par lui-même aucun motif; que s'il vise l'article L. 29 du Code des pensions civiles et militaires de retraite et le procès-verbal de la commission de réforme en date du 20 juin 1985, il ne déclare pas s'approprier l'avis de cette commission, dont le texte n'est pas incorporé à celui de l'arrêté» (d'où annulation de l'arrêté).

Sous-section 3
La date d'effet de la décision

448 Pas de rétroactivité en l'absence de compétence liée. En principe, l'administration ne doit pas prendre de décision rétroactive, sauf lorsqu'elle y est tenue légalement ou encore, on l'a vu à plusieurs reprises, pour régulariser la situation du fonctionnaire et assurer la continuité de sa carrière, qui implique qu'il soit placé dans une position prévue par ses statuts (voir notamment à ce sujet au chapitre 4 de la deuxième partie [nOS 247 et 248] ce qui est dit sur la décision prise suite à un accident de service).

Pour illustrer cette règle, on peut citer à nouveau un arrêt déjà utilisé pour d'autres centres d'intérêt:

- CE, 14 juin 2004, *Mme Tinlan cl département de la Drôme,* req. n? 238652: une fonctionnaire, victime d'un accident de service, ayant épuisé ses droits à maladie, longue maladie et longue durée, est estimée inapte à l'exercice de toute fonction par avis du 14 mars 1996 de la commission de réforme; le Conseil d'État admet son placement d'office à la retraite, mais sanctionne la décision qui y a procédé rétroactivement: « Considérant, toutefois, que dès lors que

le président du conseil général de la Drôme n'était pas tenu de placer d'office Mme Tinlan à la retraite dès l'expiration des droits à congé de celle-ci, l'arrêté en date du 6 septembre 1996 par lequel il a pris cette décision ne pouvait légalement entrer en vigueur qu'à partir de sa notification à l'intéressée; qu'il est constant que cette notification n'a eu lieu que postérieurement à la date du 15 mars 1995 fixée par ledit arrêté; que, dès lors, celui-ci est illégal en tant qu'il comporte un effet rétroactif; qu'il résulte de ce moyen, recevable en appel, que Mme Tinlan est fondée à demander, dans cette mesure, l'annulation de l'arrêté attaqué. »

449 Rétroactivité nécessaire pour respecter la limite d'âge. Quand l'administration place un fonctionnaire à la retraite, elle doit veiller à prendre une décision qui n'ait pas pour effet de lui faire dépasser administrativement la limite d'âge. En effet, la survenance de la limite d'âge place l'administration en situation de compétence liée pour faire remonter la date d'admission à la retraite à la date où le fonctionnaire a atteint cette limite.

C'est pourquoi, on trouve, dans le Code des pensions civiles et militaires de retraite, les dispositions suivantes:

- sous l'article L. 26 : « La mise en paiement de la pension de retraite ou de la solde de réforme ne peut être antérieure à la date de la décision de radiation des cadres du titulaire sauf dans les cas exceptionnels déterminés par décret en Conseil d'État»;

- et sous l'article R. 36: « La mise en paiement de la pension de retraite [...] peut être antérieure à la date de la décision de radiation des cadres, lorsque cette décision doit nécessairement avoir un effet rétroactif, en vue [...] de tenir compte de la survenance de la limite d'âge [...] » (dans les rédactions antérieures à la loi nO2003-775 du 21 août 2003 et au décret nO2003-1305 du 26 décembre 2003, il était écrit « la jouissance» au lieu de « la mise en paiement »].

Pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, il en est de même: le décret n'' 2003-1306 du 26 décembre 2003 fait, *via* son article 27-1, un renvoi exprès aux dispositions précitées de l'article R.36 (et antérieurement ce renvoi était fait de façon aussi expresse par l'article 23 du décret n'' 65-773 du 9 septembre 1965).

450 Rétroactivité par compétence liée suite à une annulation contentieuse. L'administration, dont une décision d'admission à la retraite a été annulée par décision de justice, doit prendre une nouvelle décision

pour régler le cas de son fonctionnaire. Pour ce faire, elle doit se remettre fictivement dans les conditions ayant existé à la date de la décision annulée, peu importe ce qui a pu advenir par la suite. Si l'administration constate qu'à cette date-là elle devait obligatoirement placer son agent à la retraite elle doit prendre une nouvelle décision en ce sens mais avec un effet rétroactif. Pour un exemple qui ne concerne pas une inaptitude imputable au service mais dont la solution est transposable:

- CE, 8 février 1984, *Ministre de l'Éducation nationale cl Morvan,* req. n? 43091, *Rec. Lebon,* tables p. 660: cas d'un fonctionnaire ayant épuisé ses droits à congé de maladie et parvenu au terme d'une troisième année de disponibilité d'office en étant toujours inapte à reprendre ses fonctions et n'apparaissant pas susceptible de pouvoir les reprendre avant un an; en pareil cas la prolongation de la disponibilité d'office n'est plus possible; l'administration, qui, dans le cas d'espèce, suite à l'annulation pour erreur de procédure de la mesure d'éviction de cet agent qui datait de huit ans, devait régler à nouveau sa situation administrative en se replaçant dans le passé, était tenue de prononcer une mise à la retraite d'office avec effet rétroactif; en effet le Conseil d'État a considéré « que l'administration, nonobstant le fait que l'état de santé de M. Morvan s'est ultérieurement amélioré, n'a pu que constater l'inaptitude du requérant à exercer ses fonctions à la date de la mesure d'éviction annulée et dans l'année qui a suivi celle-ci; que, dès lors, elle était tenue de le placer dans la seule position régulière que prévoyait dans son cas son statut, c'est-à-dire l'admettre d'office à la retraite pour invalidité rétroactivement ».

Section 5
Le taux d'invalidité rémunéré par la rente viagère

Sous-section 1
Pour mémoire: règle en cas de retraite pour invalidité non imputable au service

Certaines des règles applicables en cas d'admission à la retraite pour invalidité non imputable au service sont utiles à rappeler car elles font ressortir les différences avec le régime de la rente pour invalidité imputable au service, notamment dans les modes de calcul des taux d'invalidité à prendre en compte.

451 Effet de l'invalidité sur la pension rémunérant les services. Lorsque la mise à la retraite résulte d'une invalidité non imputable au service, le fonctionnaire ne bénéficie pas d'une rente viagère d'invalidité. Mais le taux d'invalidité reste un facteur important, car il conditionne la possibilité de bénéficier du montant garanti de pension rémunérant les services lorsque l'invalidité est d'un taux au moins égal à 60%; ce taux assure le versement d'une pension ne pouvant être inférieure à 50 % des émoluments de base.

Cette règle, que les remaniements apportés aux régimes de retraite n'ont pas modifiée, figure:

- pour les fonctionnaires de l'État, à l'article L. 30 du Code des pensions civiles et militaires de retraite;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, à l'article 34-1 du décret n" 2003-1306 du 26 décembre 2003 (et précédemment à l'article 28-1 du décret n" 65-773 du 9 septembre 1965).

Deux situations peuvent se rencontrer:

- la première: toutes les infirmités ayant concouru à l'invalidité ont été contractées pendant la durée du service; il n'y a pas de difficulté de principe, on vérifie si le taux global d'invalidité atteint 60 %;

- la seconde: les infirmités préexistantes du fonctionnaire ont été aggravées au cours de la période pendant laquelle il a acquis des droits à pension; la garantie statutaire ne joue que s'il y a eu une aggravation de 60 % survenue pendant cette période. Aussi en pareil cas le taux d'invalidité à retenir est apprécié par rapport à la validité restante de l'agent, en application de la règle posée à l'article R. 41 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, pour les fonctionnaires de l'État, et à l'article 34-11 du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003, pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (antérieurement elle figurait à l'article 28-11 du décret n? 65-773 du 9 septem bre 1965).

452 Méthode de calcul de l'aggravation du taux d'infirmité préexistant à la période d'acquisition de droits à pension. La méthode suivie pour calculer s'il y a eu une aggravation d'au moins 60 % au cours de la période d'acquisition de droits à pension doit éviter deux écueils:

- Le premier serait d'accorder la garantie pour une part d'invalidité non contractée pendant la période d'acquisition des droits: c'est ce

qui serait fait en retenant purement et simplement le taux d'invalidité globale à la mise à la retraite, puisqu'il comprend l'invalidité préexistante étrangère à la période d'acquisition des droits.

- Le deuxième serait de léser le fonctionnaire en minimisant l'aggravation de son état pendant la période d'acquisition des droits: c'est le résultat qu'aurait le fait de se borner à prendre la différence entre le taux d'invalidité globale à la mise à la retraite et celui à l'entrée en service, car ce serait nier l'état préexistant qui a pour effet qu'à différence égale l'aggravation est plus sévère quand l'invalidité initiale est plus élevée.

C'est pourquoi, pour calculer l'aggravation d'un état qui au départ (à l'entrée en service) n'était pas celui d'une capacité égale à 100 %, il faut d'abord faire la différence entre l'invalidité globale finale (au départ à la retraite) et l'invalidité initiale, cela donne en valeur absolue l'augmentation de l'invalidité. Ensuite il faut calculer la proportion que représente cette différence par rapport à ce qu'était la capacité de l'agent à son entrée en service; on obtient ainsi la valeur relative de l'augmentation de cette invalidité, c'est-ce qu'on appelle l'aggravation. Arithmétiquement, il s'agit de diviser la différence entre deux taux d'invalidité par le taux de capacité initiale.

Le Conseil d'État a explicité de façon très pédagogique un tel calcul dans un arrêt de section:

- CE, section, 6 mars 1981, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mme Comparat,* req. n? 18150, *Rec. Lebon* p. 129 : le Conseil d'État cite les dispositions du paragraphe l'" de l'article 28 du décret du 9 septembre 1965, selon lesquelles, « lorsque l'agent est atteint d'une invalidité d'un taux au moins égal à 60 %, le montant de la pension prévue aux articles 30 et 34 [= pension rémunérant les services] ne peut être inférieur à 50 % des émoluments de base»; puis il cite la règle de la capacité restante de l'article 28-11 : « Dans le cas d'aggravation d'infirmités préexistantes, le taux d'invalidité à retenir pour l'application des dispositions du 1(t " al.) ci-dessus est apprécié par rapport à la validité restante de l'agent; / Considérant qu'il résulte de ces dispositions que, lorsque l'invalidité d'un agent mis à la retraite en raison de l'incapacité permanente d'exercer ses fonctions est évaluée d'une manière globale, il y a lieu, pour déterminer l'invalidité ouvrant droit au bénéfice du paragraphe 1er de l'article 28 susreproduit, de retrancher du taux d'invalidité global retenu celui de l'invalidité préexistant et de diviser le taux ainsi obtenu par celui de la validité qui était celle de l'agent au moment de sa titularisation; / Considérant que la caisse requérante ne conteste pas, d'une part, que l'invalidité globale dont est atteinte Mme Comparat au moment de son admission à la retraite prononcée en application de l'article 34 sus-rappelé [= pour invalidité ne résultant pas du service] [...] était de 80 % et, d'autre part, que l'invalidité de l'intéressée à la date de sa titularisation le 27 avril 1971 était égale à 30 %; que la validité restante de Mme Comparat était donc de 70 %; qu'ainsi selon les modalités de calcul ci-dessus fixées, le taux d'invalidité à prendre en considération au titre de l'article 28-1 est de 71,4 %; que, dès lors, c'est à bon droit que les premiers juges ont annulé la décision du 28 janvier 1976 par laquelle le directeur de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales a refusé d'élever la pension de Mme Comparat à 50 % de ses émoluments de base. »

On vérifie qu'une invalidité initiale de 30/100 laisse une capacité initiale de 70/100 puis que 80/100 - 30/100 = 50/100 et que 50/100 divisés par 70/100 égale 71,4 %.

Sous-section 2
Le calcul du taux rémunéré par la rente viagère d'invalidité

453 Principe et barème. Le taux d'invalidité rémunérable dans le cadre de l'attribution de la rente viagère d'invalidité est déterminé compte tenu du barème indicatif fixé par le décret n? 68-756 du 13 août 1968, modifié par le décret nO2001-99 du 31 janvier 2001; alnsi en dispose l'article L. 28, 4e alinéa, du Code des pensions civiles et militaires de retraite pour les fonctionnaires de l'État. Pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, l'article 37-111du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003 renvoie expressément « au barème indicatif prévu pour les fonctionnaires de l'État ».

Ainsi, l'ensemble des règles applicables sont identiques à celles déjà présentées à propos du calcul de l'allocation temporaire d'invalidité, au chapitre 2 de la quatrième partie auquel il est renvoyé et où sont exposées, notamment, les difficultés liées à la règle de la « capacité restante» ou règle de Balthazard.

454 Rente viagère et allocation temporaire d'invalidité. Comme déjà indiqué au chapitre 2 de la quatrième partie de l'ouvrage, l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité est faite à un fonctionnaire

qui est maintenu en activité, au contraire de la rente viagère dont l'attribution nécessite un état plaçant le fonctionnaire dans l'incapacité permanente d'exercer ses fonctions.

En cas d'invalidité imputable au service n'ayant donné lieu, dans un premier temps, qu'à l'allocation temporaire d'invalidité mais s'étant aggravée et entraînant la radiation des cadres, la rente viagère d'invalidité remplace l'allocation temporaire d'invalidité; en ce cas le taux d'invalidité à prendre en considération pour le calcul de cette rente est apprécié au jour de la radiation des cadres; cela résulte des dispositions suivantes:

- l'article 7 du décret n? 60-1089 du 6 octobre 1960, modifié, pour la fonction publique de l'État;

- l'article 12 du décret n? 2005-442 du 2 mai 2005, pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière (antérieurement des dispositions identiques figuraient respectivement sous l'article R. 417-7 du Code des communes et sous l'article 3 du décret n? 63-1346 du 24 décembre 1963).

Toutefois, quand ces textes évoquent une radiation des cadres résultant d'une « aggravation» de l'invalidité qui avait ouvert droit à l'allocation temporaire d'invalidité, cela n'implique pas nécessairement que le taux de cette invalidité doive avoir augmenté. Certes l'aggravation, dans la plupart des cas, se traduit par une aggravation de l'état du fonctionnaire se traduisant par une augmentation de son taux d'invalidité. Mais cette aggravation peut résulter aussi du changement de l'appréciation portée sur l'état de santé du fonctionnaire: un état, considéré jusque-là comme compatible avec l'exercice des fonctions, est estimé dorénavant comme faisant obstacle à la poursuite des fonctions, bien que le taux d'invalidité n'ait pas auqmenté, Ce changement d'appréciation entraîne l'aggravation qui justifie, à taux égal, la transformation de l'allocation temporaire d'invalidité en rente viagère d'invalidité.

C'est l'enseignement qui, à la lumière des conclusions du commissaire du Gouvernement Emmanuel Glaser, se dégage de l'arrêt suivant:

- CE, 7 février 2007, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Fortuna,* req. nOs278411, 278429: un maçon des services techniques de la commune de Castellane, bénéficiaire d'une allocation temporaire d'invalidité au taux de 23 % en raison d'une infirmité imputable au service, a obtenu, contre sa caisse de retraite, la transformation de cette allocation en rente viagère d'invalidité malgré un taux inchangé; en effet le Conseil d'État a rappelé l'article 30 du décret du 9 septembre 1965 et a considéré ce qui suit: « Considérant, d'autre part, qu'aux termes de l'article R. 417-7 du Code des communes alors en vigueur: "lorsque la radiation des cadres est prononcée, dans les conditions prévues à l'article 30 du décret (...) du 9 septembre 1965 (... I, pour aggravation de l'invalidité qui a ouvert droit à l'allocation temporaire d'invalidité, celle-ci est remplacée par la rente d'invalidité prévue à l'article 31 du décret (...)"; que ces dispositions ont pour seul objet de prévoir la substitution de la rente viagère d'invalidité à l'allocation temporaire d'invalidité (ATI) lorsqu'un agent demeuré en activité ettitulaire de cette allocation est placé à la retraite par anticipation en application de l'article 30 du décret du 9 septembre 1965 précité et non de restreindre le bénéfice de la rente viagère d'invalidité aux seuls cas où cette mise à la retraite résulte d'une aggravation de l'invalidité en cause; qu'ainsi ces dispositions n'excluent pas le bénéfice de la rente viagère d'invalidité lorsque, comme en l'espèce, l'administration, procédant à une nouvelle appréciation de l'invalidité ayant ouvert droit à l'ATI, vient à estimer que celle-ci, alors même qu'elle ne s'est pas aggravée, n'est pas compatible avec la continuation des fonctions. »

Sous-section 3

Le calcul du taux rémunéré par la rente en présence d'autres infirmités non imputables au service

455 Même méthode de calcul que pour l'allocation temporaire d'invalidité. Lorsqu'un fonctionnaire est admis à la retraite pour invalidité imputable au service, il se peut qu'il ait présenté avant son entrée en service d'autres infirmités sans lien avec le service ou encore que sa mise à la retraite ait pour cause l'aggravation imputable au service d'une infirmité qui originairement ne l'était pas. On se retrouve avec les mêmes questions que celles déjà traitées longuement à propos de l'allocation temporaire d'invalidité. Il est donc renvoyé aux nOs361 et s.

À titre d'illustration particulière pour la détermination du taux d'invalidité rémunérable, voir l'extrait, précédemment cité (voir n? 433) de l'arrêt: CE, 3 novembre 2006, *Doumerc cl Caisse des dépôts et consignations,* req. n? 233178.

© Berger-Levrault

Pour un autre cas, qui illustre un type d'infirmité initialement étrangère au service mais dont l'aggravation imputable au service a été la cause d'une mise à la retraite pour invalidité:

- CE, 10 février 1984, *8échon cl Ministre de la Justice,* req. n? 25005 : magistrat radié des cadres pour infirmité aggravée en service auquel le Conseil d'État reconnaît le droit à rente viagère d'invalidité en explicitant le taux rémunérable : « Considérant qu'il résulte de l'instruction que M. Paul Béchon a subi l'opération d'un glaucome bilatéral en 1962, alors qu'il était substitut à Charleville; que son état s'est ensuite stabilisé jusqu'à son affectation au tribunal de grande instance de Grasse en 1969; que les conditions matérielles de son activité pendant la durée de dix ans de cette affectation, ainsi que la surcharge de travail à laquelle il a été astreint en 1977-1978, ont provoqué une baisse de son acuité visuelle et des troubles oculaires d'une importance telle qu'il a dû être mis à la retraite par anticipation, par un arrêté du garde des Sceaux, ministre de la Justice, en date du 4 juillet 1979, à compter du 15 juillet suivant; que, contrairement à ce que soutient le ministre de l'Économie, des Finances et du Budget, il ne résulte pas de l'instruction que d'autres causes aient contribué à l'aggravation de son infirmité; que sa mise à la retraite anticipée a été ainsi la conséquence directe de cette aggravation exclusivement imputable au service; qu'il est, dès lors, fondé à soutenir que c'est en méconnaissance des dispositions des articles L. 27 et L. 28 du Code des pensions civiles et militaires de retraite que l'Administration lui a refusé le bénéfice de ces dispositions; / Considérant qu'il résulte de l'instruction que, comme l'a estimé la commission de réforme dans sa séance du 10 mai 1979, le taux de l'invalidité non imputable au service de M. Béchon s'élevait à 17 %; que sa validité restante n'était, en conséquence, que de 83 %; que l'aggravation de son invalidité doit être fixée à 60 %; qu'il suit de là, et sans qu'il soit besoin d'ordonner une nouvelle expertise, que, compte tenu du taux de son invalidité imputable au service, rapportée au taux de validité restante, M. Béchon a droit à une rente viagère d'invalidité au taux de 49,8 %)) [on vérifie que 83 % x 60 % = 49,8 %].

456 Aggravation pendant une période de disponibilité d'une invalidité imputable au service. L'arrêt suivant apporte la solution dans cette situation particulière:

- CE, 28 janvier 1983, *Caisse des dépôts* et *consignations cl Mme Calin,* req. nO33226, *Rec. Lebon,* tables p. 806 : une infirmière est victime d'un accident de service suivi d'une IPP de 20 %; à l'issue d'une disponibilité

pour convenances personnelles, elle n'a pu reprendre son service en raison de l'aggravation de son état survenu pendant cette disponibilité; déclarée définitivement inapte son taux d'incapacité a été estimé à 66 % plus 15 % pour surdité; elle avait obtenu du tribunal administratif que sa rente viagère d'invalidité soit calculée d'après le taux d'invalidité dont elle se trouvait atteinte lors de sa radiation des cadres; dans son appel, la Caisse des dépôts et consignations estimait illégale la prise en compte de l'aggravation survenue pendant la disponibilité et que la rente viagère devait être calculée sur le taux initial de 20 % admis à la date du début de la période de disponibilité; le Conseil d'État écarte l'argumentation de la Caisse en considérant « que, toutefois, aucune des dispositions invoquées par la Caisse, ni celles de l'article 30 du décret du 9 septembre 1965 concernant les incapacités résultant de l'exercice des fonctions, ni celles du barème indicatif annexé au décret du 13 août 1968 dans la partie de son chapitre préliminaire relative aux "infirmités successives résultant d'événements différents", ne justifient le refus de prendre en compte pour l'objet dont il s'agit l'aggravation survenue pendant la durée de la disponibilité, d'une incapacité dont il n'est pas contesté qu'elle est originellement imputable au service; que ce refus ne trouve pas davantage sa justification dans la règle suivant laquelle l'agent placé en position de disponibilité n'acquiert pas de droit à pension, qui a un objet différent»; en outre il n'est ni soutenu ni même allégué que l'aggravation de l'incapacité aurait été provoquée, fût-ce partiellement, par des circonstances étrangères à l'évolution des déficiences physiques causées par l'accident.

Section 6

Le montant de la rente viagère **d'invalidité**

457 Traitement pris pour référence. Dans les trois fonctions publiques, la règle de calcul du montant de la rente viagère d'invalidité est la même. Elle figure:

- pour les fonctionnaires de l'État: à l'article 28 du Code des pensions civiles et militaires de retraite;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière: à l'article 37 du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003.

Pour mémoire, dans les textes précédents les règles se référaient à d'autres indices et elles étaient moins similaires selon les fonctions publiques.

Aujourd'hui on obtient le montant de la rente viagère d'invalidité en appliquant le pourcentage d'invalidité au traitement qui sert de base au calcul de la pension de retraite versée pour rémunérer les services. Il s'agit donc (dans le cas général, car il y a aussi des exceptions) du traitement soumis à retenue afférent à l'indice correspondant à l'emploi, grade, classe, échelon effectivement détenus depuis six mois au moins par le fonctionnaire au moment de la cessation de service.

458 Double mécanisme de plafonnement de la rente et de plafonnement du cumul. Les textes précités prévoient deux mécanismes de plafonnement dans le calcul du montant de la rente d'invalidité:

- le plafonnement du traitement de référence: si le montant du traitement de référence dépasse un montant correspondant à la valeur de l'indice majoré 681 au 1er janvier 2004 (éventuellement revalorisé conformément à l'évolution de l'indice des prix à la consommation hors du tabac), la fraction dépassant cette limite n'est comptée que pour le tiers; toutefois il n'est pas tenu compte de la fraction excédant dix fois ce montant brut;

- plafonnement du cumul de la rente viagère et de la pension d'invalidité: la rente viagère d'invalidité ajoutée à la pension de retraite ne peut faire bénéficier le retraité d'émoluments totaux supérieurs aux émoluments de base servant au calcul de la pension de retraite, c'est-à-dire ceux attachés à l'indice détenu depuis six mois qui ont été évoqués ci-dessus au moment de la cessation d'activité.

459 Majoration exceptionnelle du montant du cumul. L'article L. 28, dernier alinéa, du Code des pensions civiles et militaires de retraite et l'article 38 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 prévoient des situations exceptionnelles pour lesquelles, à condition que le taux d'invalidité rémunérable soit au moins égal à 60 %, le total de la pension de retraite et de la rente viagère d'invalidité se trouve automatiquement élevé à un maximum qui est:

- pour les fonctionnaires de l'État: le montant de la pension basée sur quarante annuités liquidables;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière: 80 % du traitement servant de base au calcul de la pension de retraite.

Ces cas exceptionnels sont la mise à la retraite pour invalidité survenue dans les cas suivants, qui ne sont pas traités dans le présent ouvrage: attentat, lutte dans l'exercice des fonctions, avoir exposé ses jours dans l'exercice normal des fonctions, acte de dévouement dans un intérêt public ou avoir exposé ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.

460 Garanties indépendantes du service d'une rente viagère d'invalidité (pour mémoire). La mise à la retraite pour invalidité, qu'elle soit ou non imputable au service, est assortie de garanties particulières en vertu de l'article L. 30 du Code des pensions civiles et militaires de retraite pour la fonction publique de l'État, et de l'article 34-1 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière. Ces garanties sont de deux types:

- le montant de la pension rémunérant les services ne peut être inférieur à 50 % des émoluments de base si l'invalidité est d'un taux au moins égal à 60 %; le montant de la rente viagère est versé en sus;

- une majoration spéciale pour assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie; cette majoration est versée en sus de la rente viagère; mais son calcul est différent selon les régimes.

Pour un exemple de majoration spéciale pour tierce personne voir l'arrêt suivant intéressant pour les conditions à remplir: CE, 6 décembre 2006, *Mme Burdeau c/ Ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie,* req. n° 258659, *Rec. Lebon* p. 507: « Considérant qu'il résulte de l'instruction que si l'affection dont souffre Mme Burdeau ne met pas celle-ci dans l'obligation de recourir à une aide extérieure pour l'accomplissement de tous les actes nécessaires à la vie, elle impose, cependant, l'aide d'une tierce personne en raison de ses manifestations imprévisibles; que Mme Burdeau remplit donc les conditions exigées par l'alinéa 2 de l'article L. 30 précitées pour bénéficier de la majoration pour tierce personne qu'il prévoit. »

© Berger-Levrault

Section 7
Le retour du fonctionnaire

461 **Annulation de la pension et de la rente viagère.** Le fonctionnaire dont la mise à la retraite a été prononcée en raison d'une invalidité qu'elle soit ou non imputable au service, et qui est ensuite reconnu, après avis de la commission de réforme, apte à reprendre l'exercice de ses fonctions, peut être réintégré dans un emploi de son grade s'il existe une vacance. La pension rémunérant les services et, le cas échéant, la rente viagère d'invalidité sont annulées à compter de la date d'effet de la réintégration.

Ces dispositions strictement identiques pour les trois fonctions publiques figurent:

- pour la fonction publique de l'Étgt, au Code des pensions civiles et militaires de retraite sous l'article L. 33;

- pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, sous l'article 35 du décret n? 2003-1306 du 26 décembre 2003 (précédemment elles étaient sous l'article 29 du décret n? 65-773 du 9 septembre 1965).

Section 8
La disparition des condamnations excluant l'attribution de la rente viagère d'invalidité

462 **Assouplissement de la législation.** Avec la révision du Code des pensions civiles et militaires de retraite, par la loi n? 2003-775 du 21 août 2003, ont été abrogés les articles L. 58 et L. 59 de ce code, à compter du 1er janvier 2004.

En vertu de l'article L. 58 dudit code, le droit à l'obtention ou à la jouissance d'une allocation temporaire d'invalidité comme d'une rente viagère d'invalidité pouvait être suspendu en cas de condamnation à une peine afflictive ou infamante pendant la durée de la peine.

En vertu de l'article L. 59, le droit à jouissance d'une allocation temporaire d'invalidité ou d'une rente viagère d'invalidité pouvait être

© Berger-Levrault

suspendu en cas de révocation ou de mise à la retraite d'office; et selon ce même article, dans le cas où les faits qui auraient été de nature à entraîner la révocation ou la mise à la retraite d'office auraient été révélés ou qualifiés après la cessation d'activité, cette suspension était également applicable.

Cette réglementation n'est plus en vigueur comme on l'a déjà dit à la fin du chapitre 2 de la quatrième partie sur l'allocation temporaire d'invalidité.

En revanche, le Conseil d'État a jugé que le ministre n'avait pas l'obligation de retirer ou d'abroger les décisions prises antérieurement à ces modifications législatives, pour suspendre le paiement d'une rente viagère, et qui sont devenues définitives; les requérants qui ont bénéficié d'une mesure gracieuse rétablissant le versement après l'abrogation des dispositions législatives ne peuvent pas demander un rappel pour les arrérages qui n'avaient pas été versés pendant cette période (CE, 6 décembre 2006, *Kaisersmertz cl Ministre de l'Économie* et *des Finances,* req. n? 276973).

CHAPITRE 4

Le forfait de pension et son dépassement

Le présent chapitre ne prétend pas épuiser le sujet du forfait de pension. Le lecteur intéressé trouvera des synthèses commodes mais approfondies, dans la contribution, apportée en 2005, par le professeur Stéphanie Hennette-Vauchez au *Répertoire* de *la responsabilité de la puissance publique (Dalloz),* sous le titre « Responsabilité sans faute ıı, comme dans celle apportée en 2006 par Terry Oison, maître des requêtes au Conseil d'État, au même répertoire sous le titre « Régime législatifs spéciaux d'indemnisation relevant de la juridiction administrative» (voir bibliographie).

463 **Enjeux.** Les garanties statutaires du fonctionnaire lui assurent en cas d'accident de service ou de maladie imputable au service les prises en charges précédemment évoquées sous le chapitre 1er de la quatrième partie « La prise en charge du rétablissement », le chapitre 2 de cette même partie « L'allocation temporaire d'invalidité» et le chapitre 3 « La rente viagère d'invalidité ». Cette réparation statutaire des atteintes subies présente en quelque sorte une part variable (arrêts de travail, soins etc.) et une part fixe calculée sur le taux d'invalidité permanente. Mais la part variable elle-même n'est pas indéfinie: elle se limite aux arrêts de travail, soins et dépenses de santé nécessités par l'état de la personne, et encore a-t-on vu que les congés spéciaux de maladie avec versement intégral de la rémunération d'activité ne sont pas accordés de façon illimitée. Il est aisé de comprendre que la prise en charge statutaire ne concerne que les atteintes physiologiques directement liées à l'accident ou à la maladie: c'est ce que l'on appelle le « préjudice corporel ».

Dans ces conditions, il est évident que les garanties statutaires du fonctionnaire n'assurent la réparation ni des souffrances endurées liées aux atteintes subies, aux traitements et aux séquelles (encore appelé *pretium doloris),* ni du préjudice esthétique subi, ni du préjudice moral causé par le retentissement de l'accident ou de la maladie. Ces préjudices, malgré leur caractère assez subjectif, sont réellement et vivement ressentis par la victime; on le désigne

© Berger-Levrault

comme le « préjudice personnel », En outre le fonctionnaire peut aussi subir des pertes de revenus, étant donné les limites des garanties statutaires, ou un préjudice consécutif aux troubles apportés dans ses conditions d'existence ou encore lié à la perte de certaines perspectives notamment professionnelles qui semblaient assurées avant l'accident ou la maladie (encore appelé « perte de chance »}; l'ensemble de ces dommages constitue un « préjudice patrimonial ».

Section 1
Le forfait de pension: définition

464 Originalité et caractère jurisprudentiel de la règle. La règle du forfait de pension peut se résumer ainsi: lorsqu'un fonctionnaire subit un dommage corporel imputable au service (par accident ou par maladie) et qui entraîne une invalidité, il ne peut pas obtenir de son administration d'autre réparation que celle prévue par son régime en matière de pension d'invalidité.

Il a droit à cette réparation sans avoir besoin d'établir une faute de son administration dans la réalisation du dommage; mais en contrepartie cette réparation est forfaitaire, c'est-à-dire qu'elle compense seulement les dommages corporels et la perte de capacité de travail qui lui est liée, qui sont calculables comme on l'a vu dans les chapitres précédents. Mais, cette réparation n'indemnise généralement pas l'intégralité du préjudice patrimonial lié à la perte de revenu et ne couvre pas les dommages de la victime formant son « préjudice personnel », comme il vient d'être évoqué au paragraphe précédent

Pour les fonctionnaires, la règle du forfait de pension est apparue au tout début du xx'' siècle. Elle a été le résultat d'une construction jurisprudentielle faisant suite à un avis du Conseil d'État du 1er juillet 1905 (avis des sections réunies des finances et de la législation) et marqué notamment par l'arrêt: CE, 12 janvier 1906, *Paillotin cl Ministre de la Guerre,* req. n? 13912, *Rec. Lebon* p. 36.

Cette règle, étendue à tous les agents publics, a placé, dans un premier temps, ceux-ci dans une situation plus favorable que les salariés de droit privé.

Pour plus de détail sur l'origine et le développement de cette règle et sur les inconvénients que son application a progressivement fait de

plus en plus apparaître, au regard de l'évolution du droit et de la jurisprudence, notamment en matière de sécurité sociale pour les travailleurs de droit privé, le lecteur est renvoyé aux traités généraux de droit administratif, aux contributions signalées précédemment et aux quelques articles mentionnés dans la bibliographie en fin d'ouvrage qui commentent les arrêts du Conseil d'État autour desquels est bâti le présent chapitre.

Ni les lois statutaires régissant la fonction publique ni les textes régissant les régimes actuels des pensions des fonctionnaires, n'ont de dispositions excluant la possibilité pour le fonctionnaire de demander à son administration une réparation complémentaire de celle apportée par les garanties statutaires. Pourtant, le juge administratif a imperturbablement opposé la règle du forfait de pension à ce type de demande et, si quelques juridictions du fond ont tenté de franchir cet obstacle, elles ont été invariablement sanctionnées par les juridictions supérieures jusqu'à ce que le Conseil d'État amorce en 2000 une évolution qu'il a couronnée en 2003 par la mise en place d'un système de réparation complémentaire du forfait de pension.

465 Insuffisance et incohérence de la règle du forfait de pension. Le maintien de la règle de l'opposabilité du forfait de pension est devenu une source d'insatisfaction et d'incohérence dans la réparation du préjudice.

Le forfait répare mal ce qu'il est censé indemniser. Ainsi le montant de la rente viagère d'invalidité est déterminé par application du pourcentage d'invalidité au montant du traitement servant de base au calcul de la pension de retraite (comme déjà indiqué au chapitre 3), c'est-à-dire celui atteint au moment de la cessation d'activité provoquée par l'invalidité. Par suite la rente viagère d'invalidité indemnise le fonctionnaire à l'aune de sa valeur de travail au moment où sa carrière est prématurément interrompue; et le taux d'invalidité ne prend pas en compte les besoins réels de la personne pour continuer à assurer une existence rendue plus difficile par les séquelles de l'accident ou de la maladie. Si le mode de calcul de la rente a le mérite de s'appuyer sur des données objectives et mesurables, il fait abstraction des troubles réellement apportés dans les conditions d'existence de la victime.

De même, le mécanisme même du plafonnement du cumul de la pension de retraite et de la rente viagère d'invalidité au montant du traitement atteint lors de la cessation d'activité révèle bien que le

© Berger-Levrault

système d'indemnisation ne prend pas en compte le devenir de la personne interrompu par l'accident, alors que ce devenir est, au moins sur le courtterme, prévisible et par suite quantifiable en terme de préjudice par perte de chance. En outre ce plafonnement a pour effet que les droits à réparation acquis au titre de l'invalidité se trouvent rognés, le cas échéant, par les droits acquis au titre des annuités de service. Même si ce système a une certaine logique atténuant la portée de cette critique, puisque sans l'accident ou la maladie il n'y aurait pas, en règle générale, de possibilité d'obtenir le versement immédiat de la pension de retraite, il ne peut que laisser insatisfait une victime plongée, à cause du service, dans les difficultés les plus sérieuses liées à une incapacité totale et définitive de continuer ses fonctions.

En revanche, si le fonctionnaire victime parvient à mettre en cause dans la réalisation de son préjudice une autre personne (publique ou privée) en plus de son administration, il peut obtenir de ce tiers une indemnisation complémentaire du forfait de pension. Avec la conséquence, quelque peu paradoxale, que ce recours est possible si ce tiers est une autre administration que celle employant le fonctionnaire, par exemple dans le cas d'un accident de service impliquant un ouvrage public se trouvant sous la responsabilité d'une collectivité publique.

Une éloquente illustration jurisprudentielle en a été donnée par l'affaire que cite Stéphanie Hennette-Vauchez, dans sa contribution précitée au *Répertoire de la responsabilité de la puissance publique (Dalloz):* une institutrice, par conséquent fonctionnaire de l'État, blessée par la chute d'un élément de l'école où elle exerçait, qui est en droit administratif un ouvrage public dont l'entretien incombe à la commune, a pu demander à cette commune, qui est une collectivité publique distincte de l'État, une réparation complémentaire de celle reçue dans son cadre statutaire au titre de l'accident de service, afin d'obtenir la réparation intégrale de son préjudice (CE, 28 avril *1954 Commune de Guiard cl Mme Mathieu,* n? 9115, *Rec. Lebon* p.236).

466 Rigidité de la règle. Le côté insatisfaisant de ce système de réparation se trouve naturellement accentué lorsque l'administration d'emploi du fonctionnaire a commis une faute caractérisée à l'origine de son accident ou de sa maladie; même en ce cas la jurisprudence classique lui refusait tout droit à une indemnisation complémentaire du forfait de pension.

Une illustration d'un tel cas est donnée par l'arrêt *Mjnist~ede l'Économie, des Finances et du Budget cl Mme vve Frstan;* et *Mme Lucian* {CE, 16 novembre 1988, req. n071981, *Rec. Le:bon,* tables p. 1021, publié dans la *Revue française de droit administratif* de janvier-février 1990, p. 63 et s., avec le commentaire du professeur Pierre Bon sui" « Le maintien des rigueurs du forfait de pensiori »). Dans cet arrêt, le Conseil d'État oppose encore le forfait de pension dans le cas d'un surveillant principal des services pénitentiaires aqressé et mortellement blessé en service par un détenu au centre pénitentiaire de Gasabianda en Haute-Corse, avec le considérant suivant: « Que la veuve et les enfants d'un fonctionnaire victime d'un accident de s-ervice ne peuvent, même dans l'hYJllothèse où l'accident aurait été rendu possible par une mauvaise organisation du service révélant une faute lourde de l'administration, avoir d'autres droits à l'encontre de l'État que ceux qui découlent du Cede des pensions civiles et militaires de retraite. »

467 Disparité avec les solutions du droit privé. Les solutions ainsi a-doptées par le juge administratif devenaient choquantes par rapport à celles déjà pratiquée-s par le droit de la sécurité sociale. En effet, si ,en vertu de l'article L. 451-1 du Code .de la séc_urité sociale, l'employeur bénéficie d'une sorte d'immunité en cas d'accident du travail qui empêche le salarié d'engager contre lui une action en responsabilité de droit commun pour lui faire verser une indemnisation complémentaire de celle prévue par ce code, cette voie, cependant, est ouverte au salarié en cas de faute inexcusable ou de faute intentionnelle de l'employeur en relation avec la survenance de l'accident (Code sécurité soc., art. L.452-1 et L. 452-5).

Ceci avait d'ailleurs pour effet d'introduire deux traitements différents pour les agents publics: le fonctionnaire était limité à la réparation 'du forfait de pension, tandis que l'agent public, tel le contractuel, ne relevant pas d'un régime de pension de fonctionnaires titulaires, bénéficie du régime de réparation des accidents du travail du Code de la sécurité sociale. Dans ce dernier cas il faut admettre que la procédure est quelque peu compliquée, puisque le juge administratif n'est pas compétent pour apprécier la faute inexcusable ou intentionnelle de l'employeur de l'agent public contractuel en vue de l'application du Code de la sécurité sociale, quoique cet employeur soit une administration. Le Conseil d'État le rappelle ainsi dans son arrêt *Mme Mohant cl Assistance publique - Hôpitaux de Paris* du 13 mai 1987 (req. n? 47371, *Rec. Lebon* p. 169), concernant

© Berger-Levrault

le cas d'un employé temporaire en qualité de chauffeur « basse pression» décédé des suites d'une explosion de l'appareil qu'il était chargé de surveiller.

Mais, à partir de l'année 2000, le Conseil d'État a amorcé une évolution de sa jurisprudence qui a permis d'améliorer sensiblement la situation du fonctionnaire; en cela il s'est fait l'écho des positions adoptées par certaines juridictions administratives de première instance, proches de ce que dans l'ordre judiciaire on aurait qualifié de « rébellion des juridictions du fond ».

Section 2

Vers l'abandon de l'opposabilité du forfait de pension: les arrêts *Mme Bernard* et *M. Castanet*

468 Cas particulier de l'aggravation de l'état imputable aux soins dispensés sous la responsabilité de l'employeur. Les fonctionnaires hospitaliers bénéficient en cas d'hospitalisation dans l'établissement qui les emploie d'une prise en charge (pendant une durée maximale de six mois) du montant des frais d'hospitalisation non remboursés par les organismes de sécurité sociale; ils bénéficient en outre de la gratuité des soins médicaux dispensés dans l'établissement où ils exercent et de la gratuité des produits pharmaceutiques délivrés par la pharmacie de l'établissement sur prescription d'un médecin de l'établissement. Ces avantages sont régis à présent par l'article 44 de la loi du 9 janvier 1986.

C'est pourquoi, et à plus forte raison en cas d'accident de service, les fonctionnaires hospitaliers usent de cette faculté et sont soignés dans leur propre établissement.

Il en résulte qu'en cas d'accident de service les conséquences des soins ne sont pas considérés comme détachables de l'accident et, dans le calcul du forfait de pension, l'aggravation de l'invalidité éventuellement imputable aux soins donnés par l'hôpital employeur se trouve prise en compte par le biais du taux d'invalidité rémunérable.

Cette solution maintes fois consacrée par la jurisprudence présente un avantage indéniable: le fonctionnaire victime bénéficie de la

prise en compte de cette aggravation sans avoir à établir que des fautes ont été commises lors de son hospitalisation et des soins.

Mais cette solution a fini par heurter le sens commun quand il y avait une faute commise lors de l'hospitalisation ou des soins, car elle limitait tout de même la réparation au seul forfait de pension, sous le prétexte d'une notion de non-détachabilité des dommages liés aux soins par rapport aux dommages liés à l'accident qui apparaissait comme une fiction juridique quelque peu artificielle, malgré la rédaction sans faille du juge administratif, comme par exemple dans l'arrêt qui suit:

- CE, 10 octobre 1990, *Mme Cochet cl Centre hospitalier d'Épernay,* req. n? 76122, *Rec. Lebon,* tables p. 844: une fonctionnaire, victime de trois accidents du travail en 1969,1971 et 1972, avait subi, au mois de septembre 1972, une intervention chirurgicale consistant en une greffe osseuse transverso-sacrée destinée à remédier aux conséquences de ces accidents; « même si les troubles dont elle est atteinte sont dus, comme l'ont estimé la commission de réforme et l'expert commis par elle, à une "maladie de la greffe" consécutive à l'opération, ces troubles doivent être regardés comme la conséquence directe des accidents du travail susmentionnés, dès lors qu'ils proviennent des suites d'une intervention elle-même pratiquée en raison de ces accidents ».

Pour un autre exemple, mais au sein duquel l'arrêt du Conseil d'État est moi ns circonsta ncié : CE, 22 octobre 1986, *Mlle Joseph cl Centre hospitalier du Mans,* req. n? 58825, *Rec. Lebon,* tables p. 591

469 Apport de principe de l'arrêt *Mme Bernard.* La rigueur de la jurisprudence précitée a été abandonnée par le Conseil d'État dans son arrêt de section du 15 décembre 2000, *Mme Bernard cl Centre hospitalier de Neufchâteau* (req. n? 193335, *Rec. Lebon* p. 628), concernant un agent des services hospitaliers victime d'un accident de trajet en allant prendre son service au centre hospitalier de Neufchâteau où elle a été soignée mais qui avait gardé des séquelles qu'elle imputait aux soins dispensés et pour lesquelles l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité lui paraissait ne pas réparer tout son préjudice. Déboutée de sa demande de réparation par le tribunal administratif de Nancy puis par la cour administrative de cette même ville qui lui avaient opposé tous deux le forfait de pension, elle a saisi le Conseil d'État qui a estimé que les juridictions du fond avaient commis une erreur de droit.

© Berger-Levrault

Le Conseil d'État a considéré « que la circonstance que les conséquences dommageables des soins dispensés à un agent hospitalier dans l'établissement qui l'emploie à la suite d'un accident de service ne sont pas détachables de cet accident en ce qu'ils ouvrent droit à l'allocation temporaire d'invalidité prévue par les dispositions précitées ne fait pas obstacle à ce que l'intéressé, s'il estime que les soins ont été dispensés dans des conditions de nature à engager, selon les règles du droit commun, la responsabilité du service hospitalier, exerce à l'encontre de l'établissement une action tendant au versement d'une indemnité complémentaire assurant la réparation intégrale de ce chef de préjudice ».

Il s'agit ici, de la part du Conseil d'État, d'une construction purement prétorienne, c'est-à-dire qu'il affirme un principe de réparation sans le fonder expressément sur un texte. Cela ne signifie pas qu'il s'agisse d'une construction juridique arbitraire. Bien au contraire, la lecture des conclusions du commissaire du Gouvernement démontre que la Haute Juridiction a attentivement pris en compte tous les repères juridiques pouvant aider à cerner la difficulté, que ce soient les textes de lois ou la jurisprudence, et a fait sa construction pour apporter une solution de principe à un type de situation pour laquelle la persistance d'un flou sinon d'un vide juridique n'est plus acceptable au regard de l'idée que l'on se fait aujourd'hui des principes devant régir les rapports entre l'individu et la collectivité publique.

Ce pas franchi, le Conseil d'État a estimé, dans le cas particulier de Mme Bernard il n'y avait pas eu de faute « ni dans l'indication ni dans réalisation des deux interventions chirurgicales» subies par la requérante.

Comme il le fait souvent, le Conseil d'État a posé un principe nouveau mais dans un cas d'espèce, qui ne permettait pas d'en tirer toutes les conséquences, si bien que la solution, en apparence, est la même que si avait été opposé le forfait de pension.

470 **leçons de l'arrêt Castanet sur la faute retenue et les préjudices indemnisés.** Les leçons de l'arrêt *Mme Bernard* sont à compléter par celles d'un autre arrêt rendu le même jour dans une affaire où le principe nouveau a permis une première application pratique:

- CE, section, 15 décembre 2000, *Castanet cl Ministre de la Défense,* req. n? 214065, *Rec. Lebon,* p. 616 : un accident de service est survenu à un élève gendarme circulant à motocyclette; accident qui lui a causé une fracture du col du fémur ayant donné lieu à une opération de

réduction par ostéo-synthèse, à la suite de laquelle une infection de la hanche s'est déclarée; d'importantes séquelles chez la victime s'en sont suivies, alors qu'elle n'était pas porteuse, avant cette intervention, d'un foyer infectieux pouvant être à l'origine de cette complication.

Bien que cet arrêt fasse application du Code des pensions militaires d'invalidité régissant des situations administratives différentes de celles des fonctionnaires, sa solution a toute sa place ici, car la jurisprudence avait coutume également d'opposer le forfait de pension dans le cadre de ce code. Le Conseil d'État tire les conséquences de la non-opposabilité du forfait de pension dans le cas de ce militaire accidenté dont l'état avait été aggravé par les soins reçus dans un hôpital dépendant de son administration (il n'avait d'ailleurs pas le choix de se faire hospitaliser ailleurs à la différence du cas de Mme Bernard).

Le Conseil d'État, après avoir utilisé un considérant de principe tout à fait analogue à celui de son arrêt *Mme Bernard,* a approuvé la juridiction du fond qui avait déclaré l'État responsable du préjudice subi par M. Castanet du fait de cette infection et qui ne se trouvait pas réparé par le forfait de pension. La Haute Juridiction s'est contentée de baisser quelque peu le montant des indemnités allouées. Le Conseil d'État a retenu la responsabilité de l'État, dont dépend l'hôpital où a été pratiquée l'opération, en raison de ce que « l'intervention chirurgicale révèle une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service hospitalier».

L'arrêt *Castanet* présente l'intérêt de bien faire ressortir:

- le fondement de la responsabilité permettant de dépasser la réparation forfaitaire: il s'agit de la faute de l'administration;

- la portée de la réparation forfaitaire: elle couvre l'ensemble des séquelles physiques subies par la victime, celles liées à l'accident et celles liées aux soins. Ainsi le sens de l'expression de « forfait de pension» n'est pas modifié;

- la portée de la réparation complémentaire du forfait de pension: il s'agit des souffrances endurées et des troubles dans la vie personnelle et professionnelle.

Ces deux arrêts du 15 décembre 2000, sans abolir le principe du forfait de pension, ont ouvert la possibilité d'une réparation complémentaire dans un cas restant encore assez particulier, celui des

atteintes subies lors des interventions et des soins effectués sous la responsabilité de la collectivité publique qui emploie le fonctionnaire et qui est déjà responsable des atteintes subies lors de l'accident imputable au service.

Mais le Conseil d'État est par la suite allé plus loin et a construit un véritable système d'indemnisation complémentaire du forfait de pension.

Section 3

La réparation au-delà **du** forfait de pension: les arrêts *Mme Moya-Caville* et l'arrêtM. *Duval Costa*

Sous-section 1

Présentation des cas d'espèce

Les arrêts *Mme Bernard* et *Castanet* de 2000 avaient ouvert une brèche dans la règle de l'opposabilité du forfait de pension, mais dans un cas particulier, de sorte que bien des questions restaient en suspens. Le Conseil d'État y a apporté en 2003 des réponses, de façon prétorienne également, en mettant en place un système semblant complet de réparation des préjudices qui ne seraient pas couverts par le forfait de pension.

471 Brève analyse des faits. Le système mis en place peut se dégager de l'analyse de deux cas d'espèce ayant donné lieu à trois arrêts:

- CE, assemblée, 4 juillet 2003, *Mme Moya-Caville cl Centre hospitalier universitaire de Montpellier,* req. n? 211106, *Rec. Lebon* p 323 : cet arrêt concerne un agent de la fonction publique hospitalière; il a été rendu aux conclusions du commissaire du Gouvernement *Chauvaux,* publiées également dans le *Recueil Lebon* à la suite du texte de l'arrêt;

- CE, 5 juillet 2004, *Mme Moya-Caville cl Centre hospitalier universitaire de Montpellier,* req. n? 211106 : cet arrêt, rendu sur le même' dossier que le précédent, fait suite à un supplément d'instruction pour le calcul du préjudice;

- CE, 15 juillet 2004, *Duval Costa cl La Poste,* req. n? 224276, *Rec. Lebon,* tables p. 875: cette affaire concerne un fonctionnaire de l'État.

Le rappel des faits de chacune de ces deux espèces permet de mieux apprécier la portée des solutions apportées par ces arrêts. Le voici donc:

- Mme Moya-Caville, fonctionnaire employée en qualité d'agent des services hospitaliers puis d'aide-soignante par le centre hospitalier universitaire de Montpellier, avait développé dans l'exercice de ses fonctions une allergie au formol qui a été reconnue comme une maladie professionnelle et qui s'est progressivement aggravée au point que, tombée dans l'incapacité permanente d'exercer ses fonctions, l'intéressée avait été admise à faire valoir ses droits à la retraite par réforme avec versement d'une rente viagère d'invalidité. Désireuse d'obtenir du centre hospitalier universitaire une indemnité correspondant à l'ensemble des préjudices résultant de sa maladie professionnelle, Mme Moya-Caville avait présenté une requête devant le tribunal administratif de Montpellier qui l'avait rejetée en lui opposant le forfait de pension; pour la même raison, la cour administrative d'appel de Montpellier avait rejeté son recours (les autres aspects de ce dossier ne sont pas évoqués ici, car ils relèveraient du chapitre 'I'" de la quatrième partie, nOs 329 et s., concernant les fractions de traitement non versées et les frais de cure thermale);

- M. Duval Costa, fonctionnaire de La Poste, fut victime pendant son service d'un accident de mobylette: ayant démarré au feu vert, il a heurté un piéton qui traversait l'avenue; blessé au dos et transporté à l'hôpital, une tétraplégie complète a été constatée. Après maintes opérations M. Duval Costa avait été déclaré invalide à 90 % et mis à la retraite pour invalidité avec versement d'une rente viagère d'invalidité. Sa requête tendant à être indemnisé de l'ensemble de son préjudice avait été rejetée par le tribunal administratif de Paris qui lui avait opposé le forfait de pension, puis par la cour administrative d'appel qui l'a rejeté aussi faute de « circonstances exceptionnelles rompant à son détriment le principe d'égalité, dans des conditions gravement fautives ».

Dans ces deux affaires, le Conseil d'État s'est d'abord prononcé en qualité de juge de cassation pour estimer que les juridictions du fond avaient commis une erreur de droit. Ensuite, le Conseil d'État a réglé ces deux affaires au fond.

472 **Réglementation applicable.** Dans les trois arrêts précités, le Conseil d'État commence par rappeler les dispositions du Code des pensions civiles et militaires de retraite ou du régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, qui régissent le droit au versement d'une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension rémunérant les services au bénéfice des fonctionnaires qui peuvent être radiés des cadres, parce qu'ils se trouvent dans l'incapacité permanente de continuer leurs fonctions en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladies contractées ou aggravées en service.

Le Conseil d'État note au passage, dans le premier arrêt concernant Mme Moya-Caville, que ces règles sont comparables dans ces deux régimes. Ainsi les solutions adoptées s'appliquent-elles aux trois fonctions publiques (État, collectivités territoriales, fonction publique hospitalière).

473 **Présentation générale des ((considérants » des arrêts.** Le Conseil d'État énonce, dans chacun de ces trois arrêts, un considérant de principe très développé pour préciser sur quel plan et à quelles conditions il peut être fait droit à une demande de réparation complémentaire de celle apportée par le forfait de pension.

Ce« considérant », qui forme un seul bloc, est reproduit ci-après intégralement mais découpé en trois parties correspondant aux trois plans sur lesquels peut se placer le fonctionnaire pour la réparation de son préjudice, avec quelques commentaires tirés notamment des solutions apportées aux cas d'espèce traités dans chacun de ces arrêts.

Sous-section 2
La réparation des atteintes à l'intégrité physique: apanage du forfait de pension

474 **Reprise d'une position classique.** Le Conseil d'État rappelle que la réparation des atteintes à l'intégrité physique du fonctionnaire fait l'objet même des dispositions relatives au forfait de pension qu'il avait commencé par rappeler au début de son considérant commun aux trois arrêts:

« Considérant que ces dispositions déterminent forfaitairement la réparation à laquelle un fonctionnaire victime d'un accident de service

ou atteint d'une maladie professionnelle peut prétendre, au titre de l'atteinte qu'il a subie dans son intégrité physique, dans le cadre de l'obligation qui incombe aux collectivités publiques de garantir leurs agents contre les risques qu'ils peuvent courir dans l'exercice de leurs fonctions. »

On peut noter ici que l'expression «maladie professionnelle». compte tenu du rappel des dispositions législatives ou réglementaires qui ont précédé ce considérant, doit être manifestement priseen son sens le plus large de maladie contractée ou aggravée en service et non pas au sens restreint de maladie professionnelle officielle inscrite aux tableaux; ainsi il s'agit de toutes les maladies qui ont fait l'étude de la deuxième partie du présent ouvrage; le cas de Mme Moya-Caville, atteinte d'une maladie professionnelle proprement dite, n'est qu'un cas particulier.

Les atteintes à l'intégrité physique réparées par le forfait de pension sont celles qui se traduisent par une infirmité, une invalidité. Mais il serait excessif de dire que ce forfait ne prend pas en compte certaines gênes dans les actes de la vie courante provoqués par les troubles physiologiques, car elles peuvent, le cas échéant, figurer dans le barème d'invalidité (on a vu en outre que les garanties statutaires prévoient une prestation pour l'assistance d'une tierce personne dans certains cas, qui n'est d'ailleurs pas limitée aux retraites pour invalidité imputable au service).

La notion d'atteinte à l'intégrité physique doit être entendue comme englobant aussi les atteintes ayant une dimension psychopathologique, qui, on l'a vu dans la deuxième partie, peuvent aussi être à l'origine d'une invalidité.

Sous-section 3
La réparation des préjudices extrapatrimoniaux hors du forfait de pension

475 **Premier dépassement du forfait de pension.** Après le rappel des dispositions relatives au forfait de pension, le Conseil d'État dans son considérant de principe aborde un deuxième plan d'indemnisation introduit par une conjonction (« ni »] annonçant déjà qu'il y aura une suite à ce développement:

« [...]qu'elles ne font cependant obstacle ni à ce que le fonctionnaire qui a enduré, du fait de l'accident ou de la maladie, des souffrances

physiques ou morales et des préjudices esthétiques ou d'agrément, obtienne de la collectivité qui l'emploie, même en l'absence de faute de celle-ci, une indemnité complémentaire réparant ces chefs de préjudices distincts de l'atteinte à l'intégrité physique [...]. »

Quelques commentaires s'imposent pour dégager certains repères, car on aborde un domaine qui n'est plus régi par les règles touchant les garanties apportées par le statut des fonctionnaires ou leur régime de pension.

476 **Nature des préjudices concernés.** Les chefs de préjudices ainsi énumérés sont encore des préjudices touchant la personne mais autres que les atteintes à l'intégrité physique proprement dites: n'étant pas en eux-mêmes sources d'incapacité, ils ne sont pas couverts par les garanties statutaires et c'est pourquoi ils se distinguent des atteintes à l'intégrité physique, sources d'invalidités réparées par le forfait de pension.

L'énumération faite par le Conseil d'État est un écho de celle que l'on trouve dans le Code de la sécurité sociale qui distingue parmi les indemnités allouées à la victime d'un accident, d'une part, les indemnités soumises au recours des caisses de sécurité sociale en vertu de leur droit à récupérer les frais pris en charge par elles (comme les frais médicaux, pharmaceutiques, cures, versement de rente ou de capital pour l'invalidité) et, d'autre part, les indemnités réparant les préjudices de caractère personnel non soumis au recours des caisses, à savoir: prix de la douleur (ou *pretium doloris),* préjudice esthétique, préjudice d'agrément, préjudice moral; on parle en ce cas de préjudice extrapatrimoniaux (les recours des caisses ne portent pas non plus sur les indemnités réparant les préjudices patrimoniaux).

Dire que les souffrances physiques ou morales et les préjudices esthétiques ou d'agrément constituent des préjudices distincts des atteintes à l'intégrité physique ne signifie pas toutefois qu'ils ne soient pas liés aux atteintes physiques. Il est évident, par exemple, que la souffrance physique est liée à la nature et à l'importance de l'atteinte physique, de même que le préjudice esthétique etc.

D'ailleurs il est possible que certains de ces préjudices aient été déjà' pris en compte, dans une certaine mesure, dans le forfait de pension par application du barème des incapacités.

L'appréciation de ces chefs de préjudice est assez subjective, malgré l'existence de barèmes spéciaux couramment utilisés par les rapports d'expertises médicales sur lesquelles s'appuient les juges.

Assez souvent le juge administratif, quand il aborde le calcul des indemnités devant réparer ces préjudices extrapatrimoniaux, se contente d'en faire une évaluation globale et non pas par type de préjudice, même si le prix de la douleur et le préjudice esthétique ont été estimés selon une échelle de valeur. C'est pourquoi, quand il calcule le montant de la réparation, le juge emploie volontiers l'expression: « [...] il sera fait une juste appréciation de ces préjudices et de la réparation due [...] en condamnant [...] à verser [...]. »

477 **Fondement de la responsabilité de l'administration: le risque.** Pour rendre possible la prise en charge de tels préjudices, il faut trouver un fondement de responsabilité. L'importance de cette partie du considérant tient à ce que le Conseil d'État y décide que la victime n'a pas besoin d'établir une faute de la collectivité qui l'emploie pour obtenir cette réparation complémentaire; on peut donc estimer que l'action en responsabilité, pour cette partie du dommage, reste sur le terrain de la responsabilité pour risque, ce qui se comprend dans la mesure où, comme déjà dit, il s'agit de réparer des préjudices qui, tout en étant distincts des atteintes à l'intégrité physique, leur restent liés.

478 **Corollaire: opposabilité de la faute de la victime.** Mais, il faut noter à travers une incidente figurant dans la partie du premier arrêt consacré au calcul de la réparation de Mme Moya-Caville, que le Conseil d'État apprécie la responsabilité du centre hospitalier et par suite la réparation que la victime peut réclamer « en l'absence de faute de la victime susceptible de justifier une atténuation de la responsabilité du centre hospitalier »,

Cette incidente soulève quelques difficultés. En effet, on a vu, au chapitre 4 (voir n'" **112 à 124),** que les cas de faute du fonctionnaire susceptibles de le priver du bénéfice de la législation en cas d'accident de service sont très limités: il s'agit en fait de fautes qui sont telles que l'on ne peut plus considérer que la victime se trouvait dans le cadre de l'exécution normale de son service. Aussi en l'absence de faute susceptible d'écarter la protection statutaire, cette protection joue pleinement, et le forfait de pension est appliqué aussi bien pour une allocation temporaire d'invalidité ou pour une rente viagère

© Berger-Levrault

d'invalidité sans faire d'abattement sur le taux d'invalidité en fonction du degré de la faute de la victime ayant éventuellement concouru à son dommage, dès lors que cette faute ne l'a pas exclu du bénéfice de la protection.

Le Conseil d'État semble induire qu'en revanche, pour les chefs de préjudice autres que les atteintes à l'intégrité physique entrant dans le forfait de pension, la faute de la victime pourrait jouer soit pour atténuer soit pour exclure, à la limite, la responsabilité de l'administration.

479 Nature de la faute opposable: celle de droit commun à la différence de la faute excluant les garanties statutaires. La question se pose de savoir quelle est la nature de la faute ainsi visée chez la victime, alors qu'elle n'a pas empêché de faire bénéficier la victime de la protection statutaire; et, surtout, pourquoi en tenir compte?

Un tel débat relèverait des auteurs autorisés de la doctrine, car il suppose d'entrer dans l'étude des différences de régime entre la responsabilité fondée sur le risque et la responsabilité sans faute, entre lesquelles les opinions semblent osciller en matière d'accidents de service, sans compter que le juge administratif utilise parfois le concept de responsabilité pour rupture d'égalité devant les charges publiques.

En pratique, il semble plus simple de raisonner à partir non pas du principe de responsabilité, mais de la nature du dommage.

En effet, dans tout régime de responsabilité, ce qui est indemnisé ce n'est pas purement et simplement un dommage, mais un préjudice. Un préjudice, c'est l'atteinte à un intérêt juridiquement protégé par des textes ou au moins par des principes reconnus. En matière d'accident de service et de maladie contractée ou aggravée en service, la garantie accordée par les régimes de pension des fonctionnaires concerne l'invalidité: ainsi cette invalidité constitue le préjudice, c'est-à-dire le dommage juridiquement protégé (étant rappelé ici que les arrêts de travail, les traitements médicaux, les soins, cures etc. sont aussi pris en charge en vertu de la loi). Le régime de cette garantie a été vu tout au travers de cet ouvrage: la responsabilité de l'administration est engagée sans que la victime ait à prouver. de faute de la collectivité publique qui l'emploie, et on a aussi évoqué les difficultés pouvant tenir à la faute de la victime ou encore à son état antérieur.

Quant aux dommages personnels subis lors d'un accident de service ou d'une maladie imputable au service qui n'entrent pas dans le type de préjudice réparé par le forfait de pension, c'est-à-dire qui ne sont pas l'invalidité proprement dite (ou les arrêts de travail, les traitements médicaux, les soins, cures etc.), ils sont en dehors du champ d'application du régime de forfait de pension. Le régime d'indemnisation de tels dommages peut, dès lors, être différent et relever soit d'un régime de responsabilité sans faute, soit d'un régime fondé sur la faute. Les textes n'éclairent guère sur les choix possibles, mais le Conseil d'État a fait les siens dans ses arrêts.

Ainsi le Conseil d'État, pour ce qui est des préjudices personnels autres que les atteintes à l'intégrité physique, admet un régime de la responsabilité de l'administration sans faute mais avec son corollaire normal, qui est le caractère opposable de la faute de la victime qui a concouru à la réalisation des dommages. Cette faute peut réduire, voire même anéantir, le préjudice dont se prévaut la victime.

En pareil cas, pour déterminer si la faute de la victime lui est opposable, il faut faire abstraction de sa qualité de fonctionnaire. L'appréciation de cette faute n'a plus à se faire au regard de l'exécution normale du service. Ainsi la faute semble bien devoir être appréciée en dehors des concepts particuliers au droit administratif, en se plaçant simplement sur le terrain du droit commun de la responsabilité (défaut de précaution, infraction etc.) et en examinant quelle est la part de cette faute dans la réalisation du dommage dont la réparation est demandée. Cette analyse doit se faire, est-il nécessaire de le rappeler, en dehors de toute considération morale: ce qui compte ce n'est pas le caractère plus ou moins moral ou respectueux des lois du comportement fautif, mais son rôle causal dans la réalisation du dommage.

Par exemple, si un accident de trajet reconnu imputable au service fait subir au fonctionnaire un préjudice esthétique particulièrement grave qui aurait été évité ou diminué par le respect de l'obligation du port de la ceinture de sécurité, il ne faut pas refuser à ce fonctionnaire toute indemnité pour ce chef de préjudice au simple motif qu'il n'a pas respecté une obligation légale (il incombe au juge pénal de la sanctionner au besoin), mais examiner si l'imprudence ainsi commise a pu avoir un rôle causal dans la réalisation du dommage et ne diminuer la réparation qu'à la mesure du rôle causal de cette faute.

© Berger-Levrault

Il est exposé ci-après (voir n" 483) que, pour les préjudices de nature économique, le Conseil d'État a choisi le régime de droit commun de la responsabilité pour faute.

480 Estimation des préjudices: exemples des montants alloués. En application des principes ainsi dégagés par lui, le Conseil d'État, dans une autre partie de ses décisions, a décidé d'allouer à Mme Moya-Caville une indemnité de 30 000 ¤ en raison d'un préjudice esthétique de 3/7, de souffrances physiques de 4/7 et de souffrances morales résultant de l'angoisse engendrée chez cette personne par le risque permanent d'affections sévères en cas d'expositions allergènes.

Dans le cas de M. Duval Costa, le Conseil d'État lui a alloué une somme de 200 000 ¤ en raison de l'importance des souffrances physiques et du préjudice esthétique ainsi que de très graves troubles de caractère personnel dans ses conditions d'existence: à cet égard on comprend, à travers les conclusions prononcées dans cette affaire par le commissaire du Gouvernement Mme Prada Bordenave (et citées en extrait dans le commentaire de cet arrêt donné par le professeur Peiser à *l'Actualité juridique-Droit administratif (AJDA)* du 29 novembre 2004, p. 2282 et s.], que cet homme jeune, devenu incapable d'accomplir les actes de la vie courante et atteint de graves troubles neurologiques, est privé de la perspective d'avoir la vie personnelle et familiale normale qu'on peut espérer à son âge.

Il est nécessaire de rappeler que ces indemnisations entièrement en dehors du domaine statutaire ne sont « tarifées» par aucun texte; ainsi le fonctionnaire est-il tributaire du bon vouloir de son administration ou, en cas de litige, des aléas de tout procès en justice.

Sous-section 4
La réparation des préjudices patrimoniaux

481 Autre dépassement du forfait de pension. Le « considérant» du Conseil d'État se poursuit par un deuxième « ni » pour introduire les demandes de réparation auxquelles ne fait pas obstacle l'existence du forfait de pension:

« [... 1 ni à ce qu'une action de droit commun pouvant aboutir à la réparation intégrale de l'ensemble du dommage soit engagée contre la

collectivité, dans le cas notamment où l'accident ou la maladie serait imputable à une faute de nature à engager la responsabilité de cette collectivité ou à l'état d'un ouvrage public dont l'entretien lui incombait à celle-ci. »

Il s'agit, là encore, d'une réparation en dehors des règles statutaires et du Code des pensions; elle n'est « tarifée» par aucun texte, et son attribution dépend du succès des démarches du fonctionnaire auprès de son administration ou du juge.

482 Nature des préjudices réparés. Le Conseil d'État n'énumère pas les chefs de préjudice susceptibles d'entrer dans cette catégorie; il s'agit de préjudices ayant des conséquences financières, d'où leur appellation de préjudices patrimoniaux: troubles dans les conditions d'existence, perte de revenus, préjudice économique, perte de chance etc.

On voit à travers les cas de Mme Moya-Caville et de M. Duval Costa que sont rangés dans cette catégorie de préjudices les pertes de revenus liées aux atteintes à l'intégrité physique, qui ne seraient pas réparées par le versement de la pension et de la rente viagère, ou encore le préjudice de carrière, qui peut se ranger sous la notion de perte de chance. Dans le cas de M. Duval Costa, il est question aussi des frais de tierce personne, et de frais d'aménagement de l'appartement rendus nécessaires par les handicaps.

Quand il examine ces demandes, le Conseil d'État, comme le montrent les termes utilisés dans la partie de ses arrêts consacrée au chiffrage de la réparation, s'attache à s'assurer que ce type de préjudice ne se trouverait pas déjà pris en compte, en totalité ou en partie, par le versement de la pension rémunérant les services et de la rente d'invalidité.

483 Responsabilité de l'administration fondée sur la faute, avec son corollaire: l'opposabilité de la faute de la victime. Un premier terrain de responsabilité est ici clairement indiqué: la faute.

Dans l'affaire de *Mme Moya-Caville,* le Conseil d'État estime qu'il y a bien eu faute dans l'organisation du service du centre hospitalier de Montpellier qui a exposé cet agent aux émanations de formol. Dans l'affaire *Castanet* évoquée ci-dessus (voir nOs470 et s.), relative à un élève gendarme accidenté, la faute ayant permis de condamner l'administration s'était révélée lors des soins donnés par l'hôpital militaire où l'intéressé avait été soigné.

Que faut-il entendre par « faute de nature à » ? Il ne s'agit certainement pas de la « faute lourde» exigée parfois par le juge administratif, sinon le Conseil d'État l'aurait précisé au moins dans l'arrêt *Mme Moya-Caville.* Les conclusions du commissaire du Gouvernement Chauvaux, prononcées lors de l'arrêt rendu le 5 juillet 2004, permettent de penser que la faute lourde n'est pas exigée par la Haute Juridiction étant donné qu'il dit seulement: « Pour autant, elle n'a pas entendu faire découler la responsabilité de la seule constatation que l'accident de service ou la maladie professionnelle pouvait être évitée moyennant certaines mesures de prévention. Il convient, dans chaque cas d'espèce, de s'interroger sur l'information dont disposaient les responsables du service, sur les contraintes qui pesaient sur eux et sur la nature et l'importance du risque dont la réalisation est à l'origine du dommage. »

La démonstration en est faite par la rédaction de l'arrêt même du 5 juillet 2004 réglant le montant de la réparation due à Mme Moya-Caville, quand le Conseil d'État caractérise ainsi la faute commise par son employeur:

« Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mme Moya-Caville, employée par le centre hospitalier de Montpellier, a développé une allergie au formol qui s'est progressivement aggravée; qu'elle l'a déclarée le22 mars 1985 et qu'un avis favorable à sa prise el1charge au titre des maladies professionnelles (affections provoquèes par l'aldéhyde formique et ses polymères) a été émis par la commission de réforme du département de l'Hérault le 20 novembre 1985; qu'à compter de cette date l~ centre hospitalier universitaire de Montpellier devait être regardé comme pleinement informé des risques particuliers encourus par l'intéressée; que, toutefois, alors qu_e Mme Moya-Caville était dans ses fonctions e-ncontact fréquent avec des produits contenant du formol, le centre hospitalier ne lui a donné une nouvelle affectation dans un service d'accueil des visiteurs ne comportant pas de risques de contact avec le formol qu'au début de l'année 1987; que l'aggravation de l'état de santé de Mme Moya-Caville est ainsi liée au retard mis par le centre hospitalier universitaire de Montpellier à lui donner une nouvelle affectation lui évitant tout contact avec des produits allergisants; que ce retard, alors que le centre hospitalier universitaire de Montpellier n'invoque, en l'espèce, aucune circonstance particulière faisant obstacle à une telle affectation, constitue une faute de nature à engager sa responsabilité. »

Il ne fait pas de doute, compte tenu de ce type de rédaction que le juge administratif fera un contrôle entier de la faute exigée pour faire jouer ce mécanisme de réparation complémentaire.

Naturellement, comme on se trouve dans un régime de droit commun de responsabilité pour faute, la collectivité qui est débitrice, en raison de sa faute, de l'obligation de réparer les chefs de préjudice non couverts par le forfait de pension pourra opposer à la victime sa propre faute qui aurait concouru à la réalisation du dommage pour lequel elle demande une réparation.

484 Responsabilité en raison de (l'état d'un ouvrage public dont l'entretien incombait » à la collectivité publique employeur de la victime, avec opposabilité de la faute de cette dernière. Le Conseil d'État introduit ici un principe de responsabilité qui semble rejoindre - mais tout en le dépassant - celui couramment mis en œuvre en matière de responsabilité pour dommages de travaux publics où la responsabilité de la puissance publique est engagée en cas de « défaut d'entretien normal» de l'ouvrage public, et dont on trouve maintes illustrations dans la jurisprudence relative aux accidents survenus sur la voie publique.

Jusqu'à présent, en vertu du principe de la réparation forfaitaire, il n'était admis une action en responsabilité sur le terrain du défaut d'entretien normal d'un ouvrage public ayant un rôle causal dans l'accident de service (ou éventuellement d'une maladie) que dans le cas où l'entretien de cet ouvrage public incombait à une autre administration que celle employant le fonctionnaire accidenté.

Désormais cet obstacle est écarté lui aussi.

Dans la théorie du « défaut d'entretien normal », il s'agit d'un régime de responsabilité sans faute, comme cela découle des arrêts du Conseil d'État et des commentaires autorisés souvent donnés par des conseillers d'État eux-mêmes, tandis qu'une très grande partie de la doctrine persiste à considérer qu'il s'agit d'un régime de responsabilité pour faute présumée (la différence se trouvant dans les causes exonératoires). Pour l'objet du présent exposé, peu importe le débat doctrinal.

~ j ~ ~ @

Comme le fonctionnaire employé par une collectivité publique a la qualité d'usager de l'ouvrage public de cette collectivité, puisqu'il en tire un bénéfice du fait de sa rémunération (CE, 9 mars 1962, *Dame Dorso, req. nO48610 Rec. Lebon* p. 164), il se trouve dans une situation

privilégiée pour obtenir la réparation de ses préjudices patrimoniaux en cas de dommages pour « défaut d'entretien normal» de l'ouvrage public dont sa collectivité employeur a la charge de l'entretien: en pareil cas, il lui suffit d'établir son dommage et c'est à la collectivité de prouver qu'elle a entretenu normalement l'ouvrage.

La formulation employée par le Conseil d'État permet d'envisager d'autres cas de figure dépassant la simple hypothèse du défaut d'entretien normal d'un ouvrage public; ainsi peut-on penser au cas de la responsabilité du fait des ouvrages publics dangereux, du fait des équipements lourds et dangereux présents dans certaines structures administratives comme les hôpitaux ou des centres de recherche.

Comme la doctrine, la jurisprudence admet, de façon classique, que la faute de la victime est une cause d'exonération partielle ou totale de responsabilité de l'administration dans le cas de dommages de travaux publics.

485 Estimation des préjudices patrimoniaux. Les arrêts cités montrent comment peut être appréciée la réparation de ce type de préjudices.

Au cas particulier de Mme Moya-Caville, le Conseil d'État a calculé son préjudice pour perte de revenus par suite de sa mise à la retraite anticipée, en tenant compte de ce qui était certain à court terme (perte de chance) :

« Considérant que Mme Moya-Cavilfe a été admise à faire valoir ses droits à la retraite à compter du 1er octobre 1991; qu'elle soutient, sans être contredite, qu'elle aurait pu demeurer en activité jusqu'à l'âge de 65 ans, c'e-st-à-dire, compte tenu de sa date de naissance, jusqu'au 30 mars 2002; qu'elle a ainsi subi un préjudice correspondant à la perte de revenus du 1er octobre 1991 à mars 2002 consécutive à sa cessation d'activité: que, pour évaluer le montant de l'indernnrté ₔ laquelle elle peut prétendre à ce titre, il ya lieu de tenir compte du versement, durant toute cette periode, d'une pension principale par la Caisse.des dépôts et consiqnatlons.vqérants de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales; que, compte tenu de ce versement, il sera fait une juste appréciation du. préjudice Indemnisable subi par Mme Moya-Caville en condamnant le centre hospitalier universitaire de Montpellier à lul verser une somme de 12000 ¤. »

Au cas particulier de M. Duval Costa, qui demande des indemnités en raison de la nécessité d'une tierce personne et de certains aménagements à son appartement, le Conseil d'État n'a pas fait droit à ses demandes, puisqu'il n'y avait aucune faute de l'administration dans la survenue de son accident. On ignore si cette victime qui circulait en motocyclette a entrepris une action devant le juge judiciaire pour rechercher la responsabilité du piéton qui a traversé la chaussée en inobservation, semble-t-il, de la signalisation donnant le passage au motocycliste.

486 Conclusion: les avancées prétoriennes. Le mérite des constructions purement prétoriennes du Conseil d'État qui viennent d'être passées en revue est d'affirmer des principes de réparation sans les fonder expressément sur des textes. Cela ne signifie pas qu'il s'agit d'une construction juridique arbitraire. Bien au contraire, la lecture des conclusions des commissaires du Gouvernement démontre que la Haute Juridiction prend attentivement en compte tous les repères juridiques pouvant aider à cerner les difficultés, que ce soient les textes de lois ou la jurisprudence touchant de près la question, puis fait sa construction juridique pour apporter une solution de principe à un type de situation pour laquelle la persistance d'un flou, sinon d'un vide juridique, n'est plus acceptable au regard de l'idée que l'on se fait aujourd'hui des principes devant régir les rapports entre un fonctionnaire et la collectivité publique qui l'emploie.

La jurisprudence précédemment exposée est déjà appliquée par les juridictions inférieures; ainsi:

- CAA Lyon, 27 juin 2006, *Mme Patissier cl Centre hospitalier de Sens,* req. n?01LY02658, publié à *l'Actualité juridique - Fonctions publiques,* novembre-décembre 2006, page 304 : cas d'une infirmière du centre hospitalier de Sens, victime d'un accident de trajet ayant le caractère d'un accident de service, atteinte de troubles entraînant un état de totale dépendance, admise à faire valoir ses droits à pension de retraite pour invalidité avec majoration spéciale pour tierce personne; la question était de savoir si l'intéressée avait droit aussi à la prise en charge d'un séjour qu'elle avait fait dans une maison de retraite; la cour administrative, après avoir repris le même considérant de principe que le Conseil d'État, ne lui a pas reconnu ce droit en estimant « que l'accident susmentionné n'étant imputable ni à une faute de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier de Sens, ni à l'état d'un ouvrage public dont l'entretien lui incombait, aucune disposition, notamment celles précitées de l'article 41 de la

© Berger-Levrault

loi du 9 janvier 1986, ni aucun principe n'imposent à cet établissement public de prendre en charge les frais que l'intéressée a exposés pour son séjour à la maison de retraite ».

Au total, le régime de réparation de la fonction publique pourrait être devenu plus favorable au fonctionnaire que ne l'est celui du droit de la sécurité sociale pour le salarié de droit privé, où le dépassement de la réparation forfaitaire prévue au Code de la sécurité sociale nécessite la preuve, selon les cas, d'une faute inexcusable ou d'une faute intentionnelle de l'employeur. Mais, les solutions dépendent aussi de la façon dont les tribunaux interprètent les différentes notions de faute, qui demeurent des notions sensibles. C'est pourquoi il convient d'être prudent dans la comparaison du régime de responsabilité de droit public avec celui de droit privé. Il demeure très délicat de comparer les qualifications données à la faute dans chacun de ces régimes, chaque domaine ayant ses nuances et chaque ordre de juridiction, et même à l'intérieur de ces ordres, chaque type de juridiction, ayant sa propre façon d'interpréter la notion de faute en fonction des intérêts qu'elle a vocation à préserver. Ainsi n'est pas prêt de se clore un débat juridique ouvert depuis si longtemps et en évolution constante au gré des moeurs.

Bibliographie

La liste suivante, sans prétendre à l'exhaustivité, signale les principaux ouvrages et documents utilisés lors de l'écriture de cet ouvrage, et tous ceux qui y sont cités.

Recueils de textes de la fonction publique

_ Code ANIFONP : *Code des fonctions publiques* (rédigé et édité par l'Association nationale d'information sur les fonctions publiques, 75019 Paris, 12 rue des Dunes; publication à feuillets mobiles).

_ *Code de la fonction publique commenté* par Serge Salon et Jean-Charles Savignac, sous la coordination de Christelle Gaudemont, Paris: Dalloz (régulièrement réédité; la 6e édition est de 2007; contient de la jurisprudence).

_ *Code des pensions civiles* et *militaires de retraité,* Paris: Les Éditions des journaux officiels, 2006 (contient notamment le barème indicatif des invalidités annexé au décret n? 68-756 du 13 août 1968 modifié par celui du 31 janvier 2001).

_ *Code général de la fonction publique,* présenté et commenté par Didier Jean-Pierre, Paris: Litec, éditions du Jurisclasseur périodique, (régulièrement réédité; contient de la jurisprudence).

© Berger-Levrault

- SOTO (Christine), CHRISTIEN (Robert), *Code pratique de la fonction publique,* Paris: Berger-Levrault (publication à feuillets mobiles; contient de la jurisprudence).

Thèses

- MARY (Stéphanie), « Secret médical et justification », Université de Nantes, Faculté de droit et des sciences politiques, École doctorale: droit et sciences sociales, 2003 (thèse soutenue le 3 juillet 2003 pour obtenir le grade de docteur de l'université de Nantes).

- MILET (Laurent), « La protection juridique des victimes d'accident de trajet », préface d'Yves Saint-Jours, Paris, Librairie générale de droit et de jurisprudence, « Bibliothèque de droit social », 2002, tome 35 (version actualisée au 1er mars 2002 d'une thèse de doctorat présentée et soutenue à l'université de Perpignan en juin 1998).

Monographies

- BALTHAZARD (Victor), *Médecine légale,* Paris: Baillère, 1944 (contient en son chapitre V sous forme d'équations mathématiques la règle à laquelle le nom de cet auteur est attaché).

- BUZZI (Stéphane), DEVINCK (Jean-Claude), ROSENTAL (Paul-André), *La santé au travail: 1880-2006,* Paris: La Découverte, 2006 (collection « Repères»).

- Collection « Fonction publique territoriale », sous la direction de Pierre-Yves Blanchard, Litec, éditions du Jurisclasseur (publication à feuillets mobiles).

- *Congés (Les) de maladie* et *d'accident de service,* 38506 Voiron, BP 215: Territorial éditions, 2006 (série « Ressources humaines» : statut, n? 8) (publication à feuillets mobiles).

- CONSEIL D'ÉTAT, *Rapport public* 1998 *Réflexions sur le droit de la santé,* « Études et documents n? 49» (contient notamment les études intitulées « L'information médicale des patients» et « Ouestions nouvelles sur le secret médical »].

- DELPECH (Michel), PAULINET (Sylvia ne), *La protection sociale des agents de l'État,* Paris: Berger-Levrault, 1998.

- DÔMONT (A.), *Santé, sécurité au travail et fonctions publiques,* Paris: Masson, 2000 (collection « Médecine du travail »].

© Berger-Levrault

- DURIEZ (Anne), *Le harcèlement moral dans l'administration,* Paris: Éditions du Papyrus, 2005.

- FAURE (Albert), ALLARD-JACOUIN (Chantai), JEANNE (Benoît), *Commentaire du statut de la fonction publique hospitalière* (ge édition), Paris: Berger-Levrault, 2007.

- MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA COHÉSION SOCIALE ET DU LOGEMENT, « Le travail en France: santé, sécurité, 2005-2006 », Paris: Éditions Liaisons, 2006.

- MELENNEC (Louis) et autres, *Évaluation du handicap et du dommage corporel; barème international des invalidités,* Paris: Masson, 1991.

- PIOUEMAL (Marcel), *La prévoyance sociale des fonctionnaires: fonction publique de l'État, territoriale* et *hospitalière,* Paris: Dalloz, 1991.

- PLANTEY (Alain), *La fonction publique: traité général* (2e édition), Paris: Litec, 2001.

- ROUAST (André), GIVORD (Maurice), *Traité des accidents du travail* et *des maladies professionnelles,* Paris: Librairie Dalloz, 1934.

- SAINT-JOURS (Yves), *Traité de sécurité sociale,* avec la collaboration de Nicolas Alvarez et d'Isabelle Vacarie, Librairie générale de droit et de jurisprudence, 1982 (en particulier le tome 3).

Contributions à des ouvrages collectifs

- CHAUMETTE (Patrick), « La diversité des maladies professionnelles », *in : Améliorer la prise en charge des maladies professionnelles,* Actes du colloque organisé à la faculté de droit et de science politique de Clermont-Ferrand les 29 mars et 30 mars 2001), p. 139 (Presses universitaires de la faculté de droit, université d'Auvergne).

- FALALA (Gérard), « Secret et organismes de sécurité sociale» (commentaires sur les avis du Conseil d'État du 6 février 1951 et du 9 septembre 1986), *in: Les grands avis du Conseil d'État,* Paris: Dalloz, 1997.

- OLSON (Terry), « Régimes législatifs spéciaux d'indemnisation relevant de la juridiction administrative» (contient un chapitre sur le régime du forfait de pension), *in: Répertoire responsabilité de la puissance publique,* Dalloz, 2006.

- HENNETTE-VAUCHEZ (Stéphanie), {(Responsabilité sans faute ». *in: Répertoire responsabilité de la puissance publique,* Dalloz, 2005.

- PENNEAU (Jean), « Le secret médical et la preuve (ou l'introuvable solution), *in Mélanges dédiés à Dominique Holleaux* (p. 345), Paris: Litec, 1990, (Universités de Paris-12 et de Paris-2).

- SAINT-JOURS (Yves), « Concept original, acceptation juridique et mutation contemporaine des maladies professionnelles, *in Améliorer la prise en charge des maladies professionnelles,* Actes du colloque organisé à la faculté de droit et de science politique de Clermont-Ferrand les 29 mars et 30 mars 2001 (p. **11),** Presses universitaires de la faculté de droit, université d'Auvergne.

Articles publiés dans des **périodiques**

- « Les accidents de service et les maladies professionnelles des fonctionnaires territoriaux» (dossier), *in Informations administratives et juridiques,* décembre 2002, p. 3.

- BON (Pierre), Le maintien des rigueurs du forfait de pension: observations sous l'arrêt CE, 16 novembre 1988, *Ministre de l'Économie, des Finances et du Budget cl Mme vve Fratani et Mme Luciani, Revue française de droit administratif,* janvier-février 1990, p. 63.

- CARPI-PETIT (Servane), « Considérations sur la causalité entre la vaccination contre l'hépatite B et la sclérose en plaques (note sur CE, 9 mars 2007, n? 267635, *Schwartz)* », *in Semaine juridique - Administrations* et *collectivités locales,* n'' 43, 22 octobre 2007, p. 39.

- CHARIOT (Patrick), TEDLAOUTI (Menouar), DEBOUT (Michel), « L'incapacité totale de travail et la victime de violence », *in Actualité juridique - Pénal,* juillet-août 2006, n? 7-8, p. 300.

- CRISTOL (Danièle), « Responsabilité administrative - vaccination obligatoire contre l'hépatite B - imputabilité directe au service (note sous les deux arrêts CE, 9 mars 2007, *Mme A.,* n? 267635, et CE, 9 mars 2007, *Mme A.,* n? 278665), *in Revue de droit sanitaire* et *social,* n? 3, mai-juin 2007, p. 544.

- FLEURY (M.-M.), « Remarques sur les formules de Balthazard et de Gabrielli », *in Semaine juridique,* 1968, doctrine, 2177.

- GOUHIER (Sébastien), « L'abandon du caractère exclusif du forfait de pension: un rapprochement des jurisprudences appelant une réforme législative (à propos de CE, assemblée, 4 juillet 2003, *Mme Moya-Caville cl centre hospitalier universitaire de Montpellier), in Les Petites Affiches,* 15 avril 2005, n? 75, p. 6.

- GUETTIER (Critophe), « Articulation entre un régime forfaitaire de réparation et le droit commun de la responsabilité (à propos de CE, section, 15 décembre 2000, *Mme Bernard et* M. *Castanet)* », *in Les Petites Affiches,* 2002, nO164, 16 août, p. 3.

- HUYETTE (Michel), {(Dépression, accident du travail et faute inexcusable ,) (note sur l'arrêt Cass.2° chambre civile, 1er juillet *2003), Dalloz,* 2004, nO13, page 906.

- JEAN-PIERRE (Didier), « L'accident de trajet confronté à l'incident de trajet: la motivation liée aux nécessités de la vie courante (note sous l'arrêt CE, 10 février 2006, n'' 264293, *Min. Écon. cl Michèle C.)* », *in Semaine juridique - Administrations et collectivités locales,* nO21,22 mai 2006, p. 676.

- JEAN-PIERRE (Didier), « Les fonctionnaires vaccinés contre l'hépatite B et la sclérose en plaques: les conséquences juridiques du doute scientifique », *in Semaine juridique - Administrations et collectivités territoriales,* n? 19,9 mai 2006, p. 605.

- JEAN-PIERRE (Didier), « La qualification d'accident de service dans le droit de la fonction publique ». *in Semaine juridique - administrations* et *collectivités territoriales,* n? 4,22 janvier 2007, p. 24.

- JEAN-PIERRE (Didier), « Sclérose en plaques et imputabilité au service liée à la vaccination obligatoire contre l'hépatite B: les conditions posées par le Conseil d'État (note sur l'arrêt CE, 9 mars 2007, n? 267635, *Schwartz)* », *in Semaine juridique - Administrations* et *collectivités territoriales,* n'' 19,7 mai 2007, p. 33.

- KOLBER (ÉriC), « Note sur une'' garantie de procédure'' à propos de l'arrêt CAA Lyon, 9 mai 2006, *Centre hospitalier universitaire de Grenoble cl Mme Mazilli,* req. n? 01LY01986 ıı, *in Actualité juridique de droit administratif,* 31 juillet 2006, p. 1485.

- LANDAIS (Claire), LENICA (Frédéric), « Le Conseil d'État renforce la protection des agents publics contre les accidents subis en mission (note sous l'arrêt CE, 3 décembre 2004, *Quinio,* n? 260786)), *in Actualité juridique de droit administratif,* 31 janvier 2005, p. 189.

- LE ROY (Max), « Le secret professionnel en matière médicale », *in La Gazette du Palais,* 1983, 2, doctrine, p. 339.

© Berger-Levrault

- LEROUGE (Loïc), « Le renouvellement de la définition de l'accident du travail », *in Revue de droit sanitaire et social,* n" 4, juillet-août 2007, p 696.

- MANKOU (Martin), « La portée de l'exception "d'imputabilité au service" de l'accident survenu "lors d'une interruption pour des motifs personnels"» (commentaire sur CE, 3 décembre 2004, n? 260786, *Ouinioï, in Actualité juridique - Fonctions publiques,* mai-juin 2005, p. 141.

- MERCADIER (Marie-Françoise), « La question de l'anonymisation des décisions de justice diffusée sur Internet en France et dans les pays de l'Union européenne» *in Droit prospectif, revue de recherche juridique,* 2006-5, n? spécial, p.2675 (Presses universitaires d'Aix-Marseille).

- MICHEL (Jérôme), « Note sur CAA Douai, 21 mai 2005 ». *Centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil cl Mme Dumont,* req. n? 03DA01306, *in Actualité juridique de droit administratif,* 17 décem bre 2005.

- MODERNE (Franck), « Le secret médical devant les juridictions administratives et fiscales », *in Actualité juridique de droit administratif,* septembre 1973, p. 404 et s.

- MONIOLLE (Carole), « Les rapports entre la règle du forfait de pension et l'action en responsabilité»; note sur CE, assemblée, 4 juillet 2003, *Mme Moya-Caville, in Semaine juridique,* 2003, n? 43-44, 22 octobre 2003, p. 1882.

- MUTELET (Valérie), « Le décès d'un instituteur des suites de l'inhalation de poussières d'amiante (commentaire du jugement TA Lille, 7 juillet 1998, *Mme Buicourt cl ministre de l'Éducation nationale,* req. n" 96-847) », *in Les Petites Affiches,* 6 juillet 1999, n? 133, p. 26.

- PECCHIOLI (Jean-Laurent), « L'accident survenu en service: le processus d'imputation de l'accident au service» *in Actualité juridique de droit administratif,* mai 2002, p. 393.

- PECCHIOLI (Jean-Laurent), « L'itinéraire protégé: le fonctionnaire face aux accidents de trajet ». *in Semaine juridique - Administrations et collectivités locales,* 2003, n" 9-10, p. 253.

- PEISER (Gustave), « Les nouvelles règles d'indemnisation des accidents de service (commentaire sur l'arrêt CE, 15 juillet 2004, M. D. C.) », *in Actualité juridique de droit administratif,* 29 novembre 2004, p.2283.

- SAINT-JOURS (Yves), « Le suicide d'un salarié imputable au harcèlement moral dont il était victime de la part de son employeur constitue un accident du travail; note sur l'arrêt Cour d'appel de Riom, 22 février 2000 », *Dalloz,* 2000, n" 30, p. 634.

_ SAINT-JOURS (Yves), « [Irradiation, stockage d'un élément de "cobalt 60" dans une mairie] note sur CE, 23 février 1990, *Commune de Plénée-Jugon cl Consorts Moulin* ». *in Semaine juridique,* 1991, partie jurisprudence n? 21661.

- WALINE (Marcei), « Pouvoirs d'instruction du juge et secret médical (note sur CE, 24 octobre 1969, *Gauthier,* et sur CE, 12 novembre *1969, Pasquier)* ». *in Revue de droit public,* 1970, p. 394.

Conclusions publiées de commissaires du Gouvernement

Ces documents présentent l'avantage d'être autant de notes de synthèse et de mises au point sur les questions abordées:

- AGUILA (Yann), « La notion d'accident de service dans le droit de la fonction publique (conclusions dans l'affaire CE, section, 3 décembre 2004, *Ouinio)* », *in Revue française de droit administratif,* mars-avril 2005, p. 358.

- CASAS (Didier), « Conclusions dans l'affaire CE, 3 mai 2006, *Ministre de la Défense cl Guérineau* », *in Actualité juridique - Fonctions publiques,* septembre-octobre 2006, p. 260.

- CHAUVAUX (Didier), « Conclusions dans l'affaire CE, assemblée, 4 juillet 2003, *Mme Moya-Cavil/e cl centre hospitalier universitaire de Montpellier* », *Recueil Lebon,* 2003, p. 323, à la suite de l'arrêt.

- HAïM (Victor), « Conclusions dans l'affaire CAA Paris, 7 octobre *1999, Mme Hansel* (à propos du secret médical) », *in Actualité juridique de droit administratif,* 20 avril 2000, p. 353.

Pour mémoire

Les grandes études générales demeurent indispensables. Il convient de citer au moins:

_ les recueils classiques tels que le *Recueil Lebon: Recueil des décisions du Conseil d'État statuant au contentieux* et *du Tribunal des conflits, des arrêts des cours administratives d'appel* et *des juge-*

ments des tribunaux administratifs (publié sous le haut patronage du Conseil d'État, Paris: Dalloz), ou encore les *Grands arrêts de la jurisprudence administrative* ou les *Grands avis du Conseil d'État* (publiés tous deux aux éditions Dalloz);

- les auteurs classiques tels que le professeur René CHAPUS *(Droit administratif général* et *Contentieux administratif* aux éditions Montchrestien, sans cesse réédités), le professeur André de LAU BADÈRE *(Traité de droit edmlnistrstit,* à la Librairie générale de droit et de jurisprudence, continué après lui par d'autres auteurs dont Yves GAUDEMET pour Jetome S eonsacré à la fonction publique, édité en 2000) et le président Raymond ODENT (pour son cours à l'Institut d'études politiques sur fe « Contentieux administratif » publié aux éditions les Cours dedroit en 1981);

- les grands répertoires des éditions Dalloz et des éditions du Juris-classeur périodique;

- les revues juridiques génerales : *Dal/oz, Gazette du Palais, Petites Affiches, Semaine juridique,* etc., et les revues juridiques spécialisées en droit adm inistratif : *Actualité juridique de droit administratif, Actualité juridique - Administr:ations et collectivités territoriales, Aetuetité juridiques - Fonctions publiques, Revue française de droit administratif,* etc.

TABLE DES DÉCISIONS JURIDICTIONNELLES ET AVIS CITÉS

La liste est établie par ordre de juridictions, avec sous-classement chronologique, et, pour une même date, par numéro de requête. Les requêtes multiples sont ici désignées par leur premier numéro. Pour les signalements complets, il convient de se référer au corps de l'ouvrage.

La dernière colonne renvoie aux items (paragraphes) où les décisions sont citées.

Les personnes morales et les ministères ont leur nom abrégé en conservant les termes significatifs. « Caisse des dépôts », ou CAC, désigne la « Caisse des dépôts et consignations»

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête nO	Citation sous paragraphe(s)
1. TC	13/06/1960	Cianelli	1716	27
2. TC	28/02/1966	Franco c/ min. Travail	1880	27
3. CE	21/06/1895	Cames c/ min. Guerre	82490	8,32
4.CE	12/01/1906	Paillotin c/ min. Guerre	13912	464
5. CE	26/12/1925	Rodière c/ min. régions libérées	88369	247
6. CE	20/12/1944	Lognonne	75159	185
7. CE	03/05/1950	Paon c/ min. Agriculture	83293	217
8. CE	06/02/1951	Avis sur le secret professionnel		153
9. CE	23/04/1952	Avis sur loi du 19 octobre 1946		214
10.CE	28/04/1954	Cne de Guiard c/ Mme Mathieu	91154	465
11. CE	01/10/1954	By *cl* préfet de police	19418	214
12.CE	26/02/1958	Bouchereau c/ min. Santé	39444	209
13.CE	01/07/1958	Secr. État Postes *cl* Dame Cubeddu	41002	62
14.CE	27/11/1959	Min. Affaires écon. c/ Thrivaudey	42122	113.123
15. CE	*16/02/1962*	Min. Finances c/ dame vve Chaix	53094	298, 302
16.CE	09/03/1962	Dame Dorso	48610	484
17.CE	13/07/1963	Époux Mattoni c/ min. Int.	57401	27
18. CE	*26/05/1965*	Cne Livron	62634	173
19.CE	19/1 0/1966	Rayrole	66222	357
20. CE	08/05/1968	Marcelli c/ min. Trav. publics	70410	20, 45, 302
21. CE	10/07/1968	Olle Lebreton c/ min. Aff. étrangères	72166	29
22.CE	24/1 0/1969	Min. Équip. Logement c/ Gougeon	77089	167
23.CE	12/11/1969	Pasquier c/ min. Justice	75863	168,170
24. CE	07/01/1970	Dame Bigant c/ min. Armées	77149	262
25.CE	20/03/1970	Olle Lachenaud *cl* min. Éduc.	76731	224,422
26. CE	26/02/1971	Dame vve Grange *cl* min. Écon.	76967	312
27.CE	19/03/1971	Guillou *cl* min. Int.	75338	252
28.CE	20/07/1971	Pasquier c/ min. Justice	75863	306
29. CE	05/11/1971	Cne Billère *cl* dame Carabin	82307	442
30, CE	24/11/1971	Min. Écon. c/ Even	76764	45
31. CE	*12/01/1972*	Caise dépôts c/ Picot	80957	216,381

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
32. CE	11/02/1972	Crochette c/ Ordre national médecins	76799	149
33. CE	16/05/1973	Min. Postes, télécom. *cl* Mlle Dumestre	86715	205, 206
34. CE	19/10/1973	Giacomino c/ min. Justice	85173	84
35. CE	13/03/1974	Min. Écon. Fin. c/ Grazziani	89890	140
36. CE	08/07/1974	Dame vve Marie *cl* min. Équipe-ment	89545	101
37.CE	*24/02/1975*	Sénécal c/ min. Éduc.	93750	301
38. CE	11/04/1975	Min. Éduc. c/ Boitier	94382	96, 99
39. CE	14/01/1976	Caisse dépots c/ dame Louam	98452	251
40. CE	09/02/1977	Ferrand c/ Caisse dépôts	1194	407
41_ CE	09/02/1977	Darne Bois c/ min. Éduc.	1992	95
42. CE	06/05/1977	Dame Gaze c/ min. Éduc.	2915	95,101
43. CE	20/05/1977	Min. Éduc. c/ Mme Coroller	2961	191
44. CE	20/05/1977	Dame Poupi-neau c/ secr. État Jeunesse	99423	73
45. CE	17/06/1977	Cossic *cl* min, Écon.	4100	67
46. CE	07/04/1978	Cne de Saint-Avold c/ Baumstummler	1788	43

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
47. CE	*28/06/1978*	Office national forêts *cl* Mortier	92759	428
48. CE	*05/07/1978*	Min. Éduc, *cl* Phalippou	7935	92
49. CE	15/12/1978	CPAM Île-de-France c/ min. Justice	7119	27
50. CE	25/04/1979	Min. Éduc. *cl* Dumont	3627	346
51. CE	07/12/1979	Bissery *cl* min. Éduc.	11218	339
52. CE	21/12/1979	Robin c/ min. Équipement	13351	398
53. CE	18/01/1980	CDC *cl* Carcasson	12571	19,252
54. CE	25/04/1980	Mme vve Thié-bault *cl* min. Écon.	9183	53,311
55. CE	*25/04/1980*	Mme Coutens *cl* min. Écon.	21320	432
56. CE	28/05/1980	Min.Int. c/ Bellargent	9500	391
57. CE	28/05/1980	Dubois c/ min Déf. et Budget	15410	254
58. CE	13/06/1980	Prudet *cl* Caisse dépôts	13095	53, 221
59. CE	13/06/1980	Dubois c/ min. Int., min. Budget	8344	394,400
60. CE	02/07/1980	Darengo;sse c/ secr. Etat Postes	19032	84
61. CE	03/10/1980	Min. Éduc. c/ Peyric	21110	92
62.CE	24/1 0/1980	Chabanel c/ min. Éduc.	11521	418

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
63. CE	31/10/1980	Min. Éduc. *c/* Mme Amoureux	17758	335
64. CE	21/11/1980	Caisse dépôts c/ Mme Verhoeven	17209	424
65. CE	06/02/1981	Mme Thielen c/ min. Int.	16288	221
66. CE	06/02/1981	Min. Vernet. c/ Caisse dépôts	21450	83
67. CE	11/02/1981	Min.Int. c/ Mauger	19614	305
68. CE	25/02/1981	Mme Pinoteau c/ CHR de Nice	14465	252
69. CE	06/03/1981	Caisse dépôts c/ Mme Comparat	18150	452
70. CE	07/10/1981	Kuhn c/ Caisse dépôts	23724	53
71. CE	22/01/1982	AP Paris c/ Mme Lasne-Desvareilles	26296	150
72. CE	27/01/1982	Galy c/ min. Postes	24593	89,119
73. CE	12/02/1982	Min. Éduc. cl Muller	20020	82
74. CE	16/04/1982	Mme Serveaux *cl* min. Éduc.	27807	67
75. CE	25/06/1982	Dieudonné c/ min. Éduc.	21783	97
76. CE	09/07/1982	Min.Int. c/ Rommaillat	18078	249
77, CE	26/07/1982	Cavalin c/ Ordre national méde-ems	29471	228
78. CE	29/09/1982	Mme Vernel c/ cne de Béthune	11097	234
79. CE	29/09/1982	Min. Budget c/ Mathieu	21774	311,446
80.CE	17/11/1982	Cavalin c/ min. Santé	26074	149
81. CE	28/01/1983	Caisse dépôts c/ Mme Calin	33226	456
82. CE	18/02/1983	Mme Goguet c/ min. Postes	22444	302,379
83. CE	*09/03/1983*	Grouin *cl* min. Éduc.	34409	298
84. CE	*18/03/1983*	Mme Lauer c/ cne de Sarre-bourg	24696	188
85. CE	05/10/1983	Min. Éduc. c/ Mme Deymo-nnaz	38142	76
86. CE	14/10/1983	Cne de Tours cl Chauveau	33371	177
87. CE	08/02/1984	Min. Éduc. c/ Morvan	43091	248,450
88. CE	*10/02/1984*	Béchon cl min. Justice	25005	455
89. CE	02/03/1984	Min. Int. c/ Caulet	47283	430
90.CE	*11/07/1984*	Gondret c/ min. Justice	51231	168
91. CE	27/07/1984	Guerlain *cl* dir. centres rég. postes Paris	41587	359
92.CE	*04/01/1985*	Secr. État Anc. Combat. cl Choucroun	57465	68

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
93. CE	17/04/1985	Départ Moselle *cl* époux Manson	50438	177
94. CE	15/05/1985	Min. Écon. c/ Mme Ethève	54396	69
95. CE	05/06/1985	Min. PTT c/ Bartier	47777	194
96. CE	26/07/1985	Tribolet c/ min. Budget	45469	379, 408
97. CE	18/12/1985	Min. Indust. Recher. PTT c/ Mme Rigal	50896	47, 189
98. CE	12/03/1986	Vigny *c!* min. PTT	66859	85,212
99. CE	19/03/1986	Eliès c/ min. Int.	50926	380
100. CE	19/03/1986	Aldrovandi *cl* min. Écon.	49876	373
101. CE	23/04/1986	Min. Écon. c/ Mme Morel	53906	423
102. CE	23/04/1986	Gaffé c/ Centre form. pers. comm.	61680	375, 377
103. CE	14/05/1986	Min. Finan. *cl* Diere	40937	99
104. CE	13/06/1986	CDC *cl* Bressy	56576	121
105. CE	09/09/1986	Avis sur le secret professionnel	340670	153
106. CE	22/10/1986	Mlle Joseph *cl* centre hospit. du Mans	58825	468
107. CE	22/10/1986	Min Écon. c/ Mazarguil	64096	45
108.CE	10/12/1986	Min Écon. c/ Touzet	65494	89
109. CE	02/02/1987	Joxe & Bollon c/ min. Écon., min. Industrie	82436	217
110. CE	18/02/1987	Christmann c/ Caisse dépôts	56147	60
111. CE	27/02/1987	Beuve *cl* min. Industrie	48426	60
112. CE	13/05/1987	Mme Mohant c/ AP-HP de Paris	47371	467
113. CE	27/05/1987	Durand c/ min. Éduc.	40667	418
114. CE	27/05/1987	Min. Éduc. c/ M lle Forestier	74883	79,80
115. CE	01/07/1987	Min. Postes c/ Mme Rétif	72251	86
116. CE	06/07/1987	Alfonsi c/ min. Int.	55920	412
117. CE	30/10/1987	Mlle Canali c/ départ. de Paris	69669	422
118. CE	04/12/1987	CHS de Montfavet c/ Mme Robert	73337	359
119. CE	04/12/1987	Min. Trav. c/ Soc. nantaise d'engrais	74679	186
120. CE	10/02/1988	Min. Écon. c/ Mme Mazzoni	59325	300
121. CE	26/02/1988	Mlle Mahaut c/ min. Santé	48718	437
122. CE	04/03/1988	Caisse dépôts c/ André	67402	47
123. CE	30/09/1988	Bonmartin c/ min. Éduc.	70069	44,46, 100

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
124. CE	16/11/1988	Min. Écon. c/ Mme vve Fratani et al.	71981	466
125. CE	02/12/1988	Min. Écon. c/ Mme Marret	75209	75
126. CE	14/12/1988	Départ. Hauts-de-Seine c/Mlle Bon	68209	170
127. CE	22/02/1989	Mme Fontenille *cl* CHS Charles-Perrens	84107	245-246, 439. 447
128.CE	31/03/1989	Communauté BordeauxjDescot	70831	194
129.CE	*31/03/1989*	Min.Int. c/ Lambert	69547	246
130.CE	10/05/1989	Min. Éduc. *cl* Marquant	80384	358, 400
131. CE	23/06/1989	Min. Écon. c/ Mme Babayan	88056	60
132. CE	26/06/1989	Min. Écon. c/ Mlle Valanouva	84672	93
133. CE	30/06/1989	Dupré c/ Caisse dépôts	57916	121
134. CE	23/10/1989	Min. Éduc. c/ Mme Kadlec	69112	80
135. CE	13/12/1989	Caisse dépôts c/ Mme Thomann	77338	123,437
136.CE	05/02/1990	Mme Brancourt c/ départ. Val-de-Marne	70595	216,381
137. CE	14/02/1990	Départ. Hauts-de-Seine c/ Mlle Bon	68209	170
138. CE	14/02/1990	Mme Cadenel *cl* min. Transports	84524	280, 282
139.CE	23/02/1990	Cne Plénée-Jugon *cl* consorts Moulin	72530	111
140. CE	04/04/1990	Min. Int. *cl* Arnos	91955	91
141. CE	*02/05/1990*	Cne de Gaillac c/ Mme Migliore	87654	246
142. CE	25/05/1990	Caisse dépôts c/Ouin	64644	376
143. CE	06/06/1990	Hosp. public de Pontacq c/ Mme Barrère	72755	196,248
144. CE	*29/06/1990*	Hassenfratz *cl* cne Hagueneau	70630	377
145. CE	*29/06/1990*	Antkowiak c/ min. Équip.	94039	246
146. CE	*20107/1990*	Resve c/ min. Éduc.	67280	304
147. CE	19/09/1990	Min. Postes Télécom. *cl* Gabison	86107	279
148.CE	21/09/1990	Meca c/ min. Int.	115041	208
149. CE	*10/10/1990*	Mme Cochet *cl* centre hosp. d'Epernay	76122	468
150. CE	31/10/1990	Hôpit. Chateaubriant *cl* Mme Davoust	83418	215
151. CE	*07/01/1991*	Caisse dépôts c/ d'Almeida	89174	371
152. CE	21/01/1991	Mlle Le Meur c/ min. Écon.	83976	61
153. CE	21/01/1991	Mme Burel c/ min. Écon.	88798	374

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
154. CE	11/03/1991	Mme Bedouille c/ OPHLM ville de Paris	100982	437, 445
155. CE	22/05/1991	Min. Int. c/ Anziani	79399	327, 355
156.CE	22/05/1991	Ville Nice c/ Martin	80232	54
157. CE	21/01/1991	Min. Indust. c/ Mme Lepéron	82610	214,308
158.CE	01/07/1991	Min.Int. c/ Coussan	90452	244, 447
159. CE	03/07/1991	Min. Défense c/Valigny	84115	431-432
160. CE	26/07/1991	Mme Crest c/ Caisse dépôts	79686	375
161.CE	20/09/1991	Min. Éduc. c/ Mlle Giraud	81431	226
162. CE	09/10/1991	Masneuf c/ Caisse dépôts	109259	60
163. CE	09/12/1991	Min. Écon. *cl* Mlle Brocard	86959	71,123
164. CE	*18/12/1991*	Blengino c/ comm. départ. de réforme	122959	209
165. CE	29/01/1992	Min. Écon. c/Desmyter	88793	399
166. CE	*03/04/1992*	Flores *cl* AP-H M Marseille	85863	428
167. CE	*17/06/1992*	Cne Longwy *cl* Lavalaye	89535	429
168. CE	*31/07/1992*	Debon *cl* min. Santé	109577	248
169. CE	*16/10/1992*	Dziurla c/ min. Éduc.	106949	329, 340
170. CE	21/10/1992	Min. Intér. c/ Kayser	92368	22, 242, 244, 246,305
171. CE	07/12/1992	Staedelin c/ min. Éduc.	95555	309
172. CE	11/01/1993	Min.Int. c/Issaurat	90337	399
173.CE	17/03/1993	Min. Écon. c/ Zimmermann	95268	389
174. CE	02/06/1993	Min. Éduc. c/ Mlle Ris	79975	304
175. CE	12/07/1993	Mme Blaye *cl* CHR Nice	91860	61,212
176.CE	01/10/1993	Min. Écon. *cl* Michaud	112279	295
177. CE	26/11/1993	Pertuis c/ Caisse dépôts	105532	47
178.CE	10/12/1993	AP-HP Paris *cl* Luce	109526	205-206
179. CE	29/12/1993	Feller c/ min. Éduc.	135891	212,336,340, 357
180. CE	16/02/1994	Comm. urb. Bordeaux *cl* Chaumeil	93807	432
181. CE	*25/05/1994*	G.G, Group. Info-asile c/ min. Aff. soc.	140157	181
182. CE	*04/07/1994*	Mme Cresta *cl* AP de Marseille	134144	65
183. CE	*22/07/1994*	Mme Caby *cl* hôpital de Vaison	103974	336,340
184. CE	*22/07/1994*	Rabouille *cl* min. Éduc.	106282	235
185.CE	*29/07/1994*	Mayneris *cl* min. Écon.	98004	243

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
186. CE	29/07/1994	Caisse dépôts c/ Mme Orsutto	102845	278,281,289
187. CE	12/09/1994	Mme Adam c/ Caisse dépôts	110115	404
188. CE	12/09/1994	Martin c/ Caisse dépôts	137326	401
189. CE	12/09/1994	Caisse dépôts c/ Mme Jeannel	139305	386
190. CE	25/11/1994	Colin c/ min. Aff. sociales	145310	226
191.CE	30/11/1994	Mme Saurin c/ min. Éduc.	96157	336-337,344
192. CE	30/11/1994	Balthazar c/ centre hosp. gén. Forbach	100477	195
193. CE	16/12/1994	Mme Parent-Hugues c/ Min. Budget	110257	228
194. CE	04/01/1995	Cne Septêmes-les-Vallons *cl* Ringler	150369	190,212
195. CE	04/01/1995	Min. Int. c/ Joly	125546	161,228
196.CE	06/01/1995	Mme Vérot c/ min. Éduc.	104439	237,335,344, 367
197. CE	09/01/1995	Caisse dépôts c/ Mlle Vibert	124026	73
198. CE	06/02/1995	Martinez *cl* min. Éduc.	104043	234
199. CE	15/02/1995	Mme Violeau c/ départ. Haute-Savoie	144413	240, 336, 357
200. CE	15/03/1995	Brunei c/ Caisse dépôts	102844	377
201.CE	15/03/1995	Caisse dépôts c/ Mme Lenfant-Engelman	118379	75

Tribunal des conflits (TCI	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
202. CE	15/03/1995	Caisse dépôts c/ Mme Nicolas	144516	78
203. CE	03/04/1995	Thibaud *cl* min. Éduc.	111388	121
204. CE	14/04/1995	Teisserenc c/ min. Aff. sociales	142530	53
205. CE	03/05/1995	Min. Éduc. c/ Quittau et autres	110503	90, 119
206. CE	10/05/1995	Min. Écon. c/ Scipion	100903	83
207. CE	07/06/1995	Delaunayc/ min. Éduc.	159362	213
208. CE	14/06/1995	Lemarquis c/ min. Santé	143428	19,307
209. CE	30/06/1995	Caisse dépôts/Mlle Bedez	124622	50
210.CE	12/07/1995	Boissin-Cardinal c/ comité médical	154128	208
211_ CE	31/07/1995	Birault c/ min. Int.	146509	340
212. CE	08/09/1995	Mlle Milhaud c/ Caisse dépôts	119310	47
213. CE	15/09/1995	Dugue *cl* ville de Paris	117684	346
214. CE	13/10/1995	Marjanski c/ min. Int.	121896	94
215. CE	27/10/1995	Min. Budget c/ Mme Cloatre	154629	73-74, 78
216,CE	15/11/1995	Min.Int. c/ Gergot	128812	189
217. CE	29/11/1995	Min. Budget c/ Mangin	150880	18,402

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
218. CE	04/12/1995	Centre hosp, régional Toulouse c/ Basile	146256	22, 46, 307
219. CE	15/12/1995	Mme Aguillon c/min.Int.	119074	227
220. CE	29/12/1995	Lamary c/ min. Écon.	107662	30
221. CE	29/12/1995	Caisse dépôts c/ Poloudenny	120960	93
222. CE	02/02/1996	Min budget c/ Mme Dussailland	145516	74, 78
223. CE	01/03/1996	Vincent *cl* min. Industrie	92287	227
224. CE	01/03/1996	Min. Int. c/ Rolando	143458	240
225. CE	05/04/1996	Joly c/ min. int.	126165	325, 355
226. CE	05/04/1996	Cne Vaux-en-Velin c/ Mme Pocheron	133364	21,129,212
227. CE	21/06/1996	Min.Int. c/ Ravaux	120516	94
228. CE	26/06/1996	Mancusoc/ min. Int.	133933	94
229. CE	26/07/1996	Combescure c/ min. Justice	121199	220
230. CE	31/07/1996	Sabah c/ min, Int.	124801	305
231. CE	31/07/1996	Birault *cl* min. Int.	146509	340
232. CE	31/07/1996	Min Budget/- Giudicelli	150178	20, 47
233. CE	31/07/1996	Mme Clair c/ min. Budget	154714	47
234. CE	18/10/1996	Mme Mazzoni c/ min. Éduc.	141572	289,300
235. CE	05/02/1997	Densari *cl* La Poste	139240	384
236. CE	05/02/1997	Min. Poste c/ Mme Thuel	146109	242
237. CE	23/04/1997	Min. Écon. c/ Lens	144651	122,382
238. CE	23/04/1997	Lévy c/ Ordre médecins	169977	162
239. CE	13/06/1997	Mme Bertrand c/ Caisse dépôts	113612	47.50
240. CE	13/06/1997	Caisse dépôts/Mme Bical	122902	47,50,127
241. CE	13/06/1997	Mme Goudet c/ min. Éduc.	125023	86,381
242. CE	13/06/1997	Mme Doulcier c/ Caisse dépôts	132340	66
243. CE	30/06/1997	Cne Chelles c/ Mme Branger	144621	128,245
244. CE	30/06/1997	Molinier *cl* Caisse dépôts	145804	408
245. CE	30/06/1997	Legoupil c/ syndic. intercom., min. Int.	146307	280
246. CE	09/07/1997	Min. Écon. c/ Brochard (Mme Williot)	133938	140,379,406
247. CE	09/07/1997	Min. Éduc. c/ Mme Andreutti	143058	192
248. CE	30/07/1997	Soc. ass. mut. France c/ CHU Montpellier	159366	88,90
249. CE	09/07/1997	Min. Écon. c/ Landais	135025	281

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
250. CE	03/10/1997	Roux c/ min. Budget	152317	54,310
251. CE	13/10/1997	Polledri *cl* min. Int.	126362	50
252. CE	19/11/1997	La Poste c/ Gentit	151732	129
253. CE	03/12/1997	Sévignon c/ cne Moëlan-sur-Mer	105763	130
254. CE	29/12/1997	Centre hosp, Voiron c/ Mme Dandelot	128851	341,345
255. CE	23/02/1998	Min. Budget *cl* Alexandre	133318	251,282,409
256. CE	13/03/1998	AP-HP Paris c/ Mme Quesnel	175199	284
257. CE	01/04/1998	Taillez *cl* La Poste	150359	102
258. CE	18/05/1998	Lopez c/ min. Éduc.	134969	304
259. CE	03/06/1998	Nicolas c/ La Poste	1153858	350-351
260. CE	17/06/1998	Min. Écon. c/ Moreau	131566	438
261. CE	09/09/1998	Lambourdière *cl* AP de Paris	107466	208,221,236
262. CE	28/10/1998	Fournier c/ Caisse dépôts	125154	428
263. CE	30/12/1998	Caisse dépôts c/ Durbano	149894	74
264. CE	31/03/1999	Babel *cl* min. Équip.	184812	356
265. CE .	17/05/1999	Min.Int. c/ Peltier	148470	183
266. CE	06/10/1999	Rocès-Fernandez c/ rnin. Int.	180275	56,91,99
267. CE	20/1 0/1999	Mazzoni c/ min, Écon.	133548	293
268. CE	14/01/2000	Féd. nat. blessés et rnalades de guerre	172845	159
269. CE	09/02/2000	CHS « Le Mas Careiron)) c/ Mme Besson	186546	212,328
270. CE	09/02/2000	Bitauld c/ min. Int.	191227	234
271. CE	23/02/2000	Expositoc/ Ordre médecins	198931	234
272. CE	07/07/2000	Laffray c/ un iv. Paris XII	213037	297
273. CE	28/07/2000	Laval *cl* centre hosp. Vaison	193293	56, 81
274. CE	08/11/2000	Lebrun c/ cne Chelles	205428	141
275. CE	15/12/2000	Mme Bernard c/ centre hosp. Neufchâteau	193335	469
276. CE	15/12/2000	Castanet c/ rnin. Défense	214065	470
277. CE	10/01/2001	Mrne Da Costa Oliveira c/ Caisse dépôts	185747	139
278. CE	29/01/2001	Bensabatc/ Ordre médecins	192129	234
279. CE	16/05/2001	Féd. nat. accidentés travail c/ Prernier min.	222313	263
280. CE	06/06/2001	Agence nat. ernploi c/ Sol	210916	234
281. CE	04/07/2001	Min. Écon. c/ consorts Ferrand	210667	70

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
282. CE	29/03/2002	Eyraud c/ min. Écon,	193432	299,436-437, 446
283. CE	30/12/2002	Mme Olivier *c!* min. Jeunesse	220909	311
284. CE	02/04/2003	Avis sur art. L. 58 Code pensions	249475	415
285. CE	11/06/2003	Colin *cl* min. Équipement	248865	357
286. CE	04/07/2003	Mme Moya-Caville c/ CHU Montpellier	211106	8,471-485
287. CE	*19/05/2004*	Min. Défense c/ Leclerc	246167	23
288. CE	*14/06/2004*	Tinlan *cl* départ. Drôme	238652	43,45,373, 443,448
289. CE	*05/07/2004*	Mme Moya-Caville *cl* CHU Montpellier	211106	471-485
290. CE	*15/07/2004*	Duval Costa *cl* La Poste	224276	432,471-485
291. CE	*28/07/2004*	Min. Défense *cl* Emmanuelli	246170	109
292. CE	*03/12/2004*	Ouinio *cl* min. Justice	260786	52,101,315
293. CE	*02/02/2005*	Min. Défense c/Thiébault	257238	110
294. CE	*09/02/2005*	Min. Solidarité *cl* Mme Renard	263312	64, 77, 78
295. CE	*22/04/2005*	Gougnard *cl* La Poste	248767	126
296. CE	*22/04/2005*	Aubert *cl* min. Éduc.	275106	345
297. CE	*09/05/2005*	Mme Agimi *cl* Min. solidarité	258009	183
298. CE	*20105/2005*	Min. Aff. sociales *cl* Dechaux	261633	238
299. CE	*22/06/2005*	Hôpital intercom. Morestel *cl* Mme Askeur	264555	136,142
300. CE	*27/07/2005*	Contai *cl* min. Int.	251976	305,318
301. CE	*27/07/2005*	Caisse dépôts *cl* Micallef	272151	56, 87
302. CE	*30109/2005*	Vetter *cl* min. éduc.	266225	243
1303. CE 1	*02/11/2005*	Dorchies *cl* min. Défense	267857	319
304. CE	*14/12/2005*	Saniol *cl* min. Écon.	266377	415
305. CE	*06/01/2006*	Marty-Vrayance *cl* min. Int.	264449	234
306. CE	*11/01/2006*	Group. fr. industries *cl* Premier min.	262203	266
307. CE	*10102/2006*	Min. Écon. *cl* Mme Camus	264293	56, 79
308. CE	*10103/2006*	Caisse dépôts *cl* Caccavelli	267860	20, 275-276, 282-283, 292
309. CE	*05/04/2006*	Caisse dépôts *cl* Mérotte	266010	222, 322
310. CE	*03/05/2006*	Min. Défense *cl* Guérineau	267765	132,142
311. CE	*12/06/2006*	Caisse dépôts *cl* Mme Lucas	278189	378
312. CE	*04/08/2006*	Mme Massimi *cl* Min. Écon.	272074	210,238
313.CE	*03/11/2006*	Doumerc *cl* Caisse dépôts	233178	433,455
314.CE	*24/11/2006*	Mme Baillet *cl* Off. nat. chasse et faune	256313	316

© Berger-Levrault

Tribunal des conflits (TC)	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
315. CE	06/12/2006	Mme Balle c/ Caisse dépôts	256845	372
316.CE	06/12/2006	Mme Burdeau c/ min. Écon.	258659	460
317, CE	06/12/2006	Kaisersmertz c/ min. Écon.	276973	462
318. CE	07/02/2007	Caisse dépots c/ Fortunat	278411	444, 454
319. CE	09/03/2007	Mme Schwartz c/CHG Sarreguemines	267635	105,111
320. CE	09/03/2007	Cne Grenoble c/ Mme Stéfani	278665	107
321. CE	09/03/2007	Mme Poulard c/ min. Santé	283067	105
322. CE	09/03/2007	Mme Thomas c/ AP-H de Paris	285288	105
323. CE	04/07/2007	Caisse dépôts c/ Mme Forteville	276600	50
324. CE	28/09/2007	Mme Grossier c/ CH Vittel	280697	244

La liste des arrêts des cours administratives d'appel est établie dans l'ordre alphabétique des cours, avec sous-classement chronologique.

Cours administratives d'appel (CAA)	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
325. CAA Bordeaux	08/11/1990	Mme Couqet c/ min. Econ.	89BX00457	311
326.CAA Bordeaux	03/11/1997	Gonzales c/ départ. Hérault	96BX00407	128
327. CAA Bordeaux	10/12/1999	Cazaux c/ min. Int.	97BX00642	89, 99

Cours administratives d'appel (CAA)	Date	Noms des parties	Requête nO	Citation sous paragraphe(s)
328.CAA Bordeaux	05/1 0/2004	Mme Alexis c/ CHG Trinité	00BX01363	213,218
329. CAA Bordeaux	19/10/2004	Min. Écon. *cl* Mme Guillemasse	00BX00926	327
330. CAA Bordeaux	15/02/2005	Caisse dépôts c/ Mme Laborde	00BX02860	314
331. CAA Bordeaux	17/05/2005	Centre hosp. Félix-Guyon c/ Mme Gaulin	03BXOO096	218
332. CAA Douai	16/05/2001	Min. Écon. c/ Mme Buicourt	98DA02288	274
333. CAA Douai	01/03/2005	Caisse dépôts c/ Leguillier	03DAOOl19	386, 392
334. CAA Douai	21/06/2005	Centre hosp. Montreuil *cl* Mme Dumont	03DA01306	106
335. CAA Lyon	21/11/1997	Mme Saurin c/ min. Éduc.	95LY01654	223
336. CAA Lyon	04/02/1998	Mlle Prévost c/ min. Emploi	96LY00550	171
337. CAA Lyon	27/12/1999	Mme Mialon c/ Caisse dépôts	97 LY02644	313
338. CAA Lyon	02/12/2003	Mme Askeur c/ hôp. local Morestel	00LY01118	136
339. CAA Lyon	29/11/2005	Gheurbi *cl* cne Saint-Étienne	00LY02416	120
340. CAA Lyon	09/05/2006	CHU Grenoble *cl* Mme Mazilli	01 LY01986	207
341. CAA Lyon	27/06/2006	Mme Patissier c/ CH de Sens	01 LY02658	486
342. CAA Marseille	09/04/1998	Mme Strino *cl* min. Éduc.	96MA01737	218

© Berger-Levrault

Cours administratives d'appel (CAA)	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
343. CAA Marseille	14/10/2003	Min. Équip. c/ Calligari	99MA01668	120
344.CAA Marseille	02/12/2003	Min. Écon. c/ Mme Paoli	99MA01399	292
345, CAA Marseille	03/02/2004	Mme Saurin c/ min. Écon,	99MA02118	394
346. CAA Marseille	09/03/2004	Mme Desideri c/ CH de Bastia	02MA02403	341
347. CAA Marseille	23/03/2004	Mme Guitard c/ cne Cannes	01MA01888	316
348.CAA Marseille	06/04/2004	Croc c/ cne de Combas	00MA00617	128
349. CAA Nancy	30/05/1996	Boulari-ger/France Télécom	94NC01472	102
350. CAA Nancy	20/12/2001	Min, Écon. c/ Bouhelmr	97NCOO174	51
351. CAA Nancy	22/09/2005	Corn, urb, Grand-Nancy c/ Casanovas	01 NC1262	246
352. CAA Nancy	30/03/2006	Mme Mercier c/ min. Aff. sociales	04NCOO06	106
353. CAA Nancy	06/07/2006	Charnb, métiers Vosges c/ Mme Jacquot	05NCOO135	316
354.CAA Nantes	26/03/1992	Mme Ladan c/ min. Écon.	90NT00229	311
355. CAA Nantes	27/05/1999	Mme Ferrand c/ min, Éduc.	96NT01356	70
356. CAA Nantes	30/12/1999	Min. Défense c/ Elric	99NT01220	90
357. CAA Nantes	30/10/2003	Tallcc c/ min. Emploi	00NT00732	274

Cours administratives d'appel (CAA)	Date	Noms des parties	Requête n°	Citation sous paragraphe(s)
358. CAA Paris	*31/10/1995*	Babel *cl* min. Équipement	93PA00820	356
359. CAA Paris	*23105/2000*	Mme Berthelier c/ cne Drancy	97PA03649	241
360. CAA Paris	22/01/2002	Cne Antony c/ Mimouni	99PA02269	324
361. CAA Paris	*21/02/2002*	France Télécom c/ Cadart	98PA3907	84
362. CAA Paris	19/04/2004	Cne Créteil c/ Meunier	00PA01706	120
363. CAA Paris	30/09/2004	Mme Grunnet *cl* centre hosp. Orsay	03PA01769	169,233
364. CAA Versailles	08/03/2006	Mme Godin *cl* min. Éduc.	04VE03092	314

La liste des jugements des tribunaux administratifs est établie dans l'ordre alphabétique des juridictions, avec sous-classement chrono-logique.

Tribunaux Administratifs	Date	Noms des parties	Requête n°	Citation sous paragraphe(s)
365. TA Besançon	*12/12/1996*	Bouhelier	951082	51
366. TA Grenoble	11/02/1994	Mme Marchione	94026GR	63
367. TA Lille	07/07/1998	Mme Buicourt c/ min. Éduc.	96-847	274
368. TA Lille	*24/01/2002*	Mme Bailleul	980078	73
369. TA Lyon	01/02/2007	Mme Bach c/ Banque de France	0508311	315
370. TA Melun	*14/03/2000*	Meunier *cl* cne Créteil	97106	120

© Berger-Levrault

Tribunaux Administratifs	Date	Noms des parties	Requête n?	Citation sous paragraphe(s)
371. TA Melun (JU)	10/02/2004	Mme vve Gossard	022628/5	314
372. TA Melun	16/09/2004	Mme Didier/min, Santé	031154	108
373. TA Melun	25/03/2003	Chanta lat c/ cne Limeil-Brévannes	012924	120
374. TA Melun	05/10/2004	Mme Didier	02639/5	108
375. TA Nice	24/05/2006	Mme Huguenot c/ min. Santé	0104425	106
376. TA Rennes	18/02/1988	Guiziou	8802RE	102
377. TA Versailles	06/04/1995	Proust	893607	66
378. TA Versailles	19/10/2000	Dame Guillot c/ min. Écon.	966493	313
379. TA Versailles	15/10/2004	Mlle Balenguer c/ CH Poissy-St-Germain-en-Laye	031193	315

Cour de Cassation (Cass.)	Date	Noms des parties	Requête n"	Citation sous paragraphe(s)
380. Casso	27/04/1967	Caisse sée. soc. c/ vve Amore	65-10006	175,182
381. Casso	01/03/1972	Caisse sée. soc. c/ Pacouret	70-13735 etc.	175
382. Casso	15/11/1990	CPAM c/ Delsaux	89-10619	143
383. Casso	11/01/1996	Mme Bossonne Y c/ CPAM	94-10116	138
384. Casso	22/01/1998	Mme Sicard	96-17148	28
385. Casso	25/01/2001	CPAM c/ Girard	99-14976	143
386. Casso	24/01/2002	Soc. Diamentms *cl* consorts Brucker	00-14379	312

Cour de Cassation (Cass.)	Date	Noms des parties	Requête nO	Citation sous paragraphe(s)
387. Casso	27/01/2004	Pierre X. *cl* Georges Y. et autres	02-30693	115
388. Casso	*24/06/2005*	Grymonprez *cl* Soc. Norgrine et CPAM de Lens	03-30038	115

Cours d'appel judiciaires	Date	Noms des parties	Requête nO	Citation sous paragraphe(s)
389. C. appel Riom	*22/02/2000*	Consorts Brucker *cl* soc. Diamentine	Ch. soc.	312

© Berger-Levrault

LISTE DES PRINCIPALES ABRÉVIATIONS

AJDA = *Actualité juridique de droit administratif*

AJFP = *Actualité jur:idique - Fonctions publiques*

AJ-Pénal = *Actualité juridique - Pénal*

AP-HP = Assistance publique - hôpitaux de Paris

bibliogr. = bibliographie

CA = cour d'appel (judiciaire)

CAA = cour administrative d'appel

Cass. = Cour de cassation

CE = Conseil d'État

cne = commune

CDTH = Commission départementâle des travailleurs handicapés

CE = Conseil d'État

COTOREP = Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel

CPAM = Caisse primaire d'assurance maladie

CRRMP = Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

départ. = département

écon. = économie

éduc. = éducation

etc. = et cetera

Int. = Intérieur

ITT = incapacité temporaire totale ou incapacité totale de travail (droit pénal)

Lamy = Juridisque Lamy

min. = ministre

p. = page ou pages

rec. = recueil

req. : requête ou requêtes

secr. = secrétaire

TA = tribunal administratif

TC = tribunal des conflits

INDEX

Les chiffres renvoient aux numéros de paragraphe

A

Accident:
- définition 18, 20, 22-23, 44-46, 52, 87, 96-97,103
- régime administratif 24, 26, 27
- de service 97, 101,113, 123
- statistiques 2
- de trajet 57-58, 78-80, 82-86 *(voir aussi: Covoiturage, Déplacement imposé, Itinéraire protégé, Nécessités de la vie courante)*
- du travail, doit privé 25-26, 32, 34, 42, 48-49, 114-115, 175, 188

Accident vasculaire cérébral: 54, 310

Actes de la vie courante: 52, 100-101 *(voir aussi: Nécessités de la vie courante)*

Activités sportives: *voir Sport*

Activités de plein air: *voir Sport*

Affection latente: 400

Aggravation et rechute: 132-143

Allergie: 120, 471

Allocation d'invalidité temporaire: 416-418

Allocation temporaire d'invalidité:
- montant 413-414
- réglementation 361-362
_ révision 405-412 *(voir aussi: Balthazard - règle, Délai, Taux d'invalidité, Taux d'invalidité rémunérable)*

Amiante: 269, 274

Anonymisation des décisions de justice: 15

Anormalité: 21

Aptitude à reprendre le service: 341-344

Arthrose vertébrale: 400

Assistance d'une tierce personne: 460

Association sportive: 92, 96

Asthénie: 386

Audition (troubles) : 251,266,279-280,282,292,431-432

© Berger-Levrault

Avis:
• de la commission de réforme 53, 208-213, 324, 336, 379437,439
• du comité médical supérieur 327-328, 355
• conforme 214-216, 328, 381, 445
• généralités 214-217

B

Balthazard (règle) :
- apparition 395
- énoncé 393-394, 396
- exemples d'application 397-404

Barème: 385-388, 391-392, 453, 456 *(voir aussi: Taux d'invalidité rémunérable)*

C

Candidose : 278

Capacité restante (règle) : *voir Balthazard (règle)*

Caractère contradictoire de la procédure: 181-182, 225-234,438

Certificat de notoriété: 186, 190

Certificat médical initial (accident) : 157, 193-195

Chambre individuelle (frais) : 357

Cheville: 399

Chute: 18, 50, 52-53, 60, 68, 74-75, 83, 89, 91, 99-100,102,120-121,130, 140,142,189-190

Circulation (accident) : 61-62, 66-67, 69-70, 74, 76, 78, 84-86, 123, 246, 335,350,470-471,486

Coccyx: 142

Co-décision administrative: 381-382, 445-446

Col du fémur (atteintes) : 139,470

Comité médical supérieur: 323-328, 355

Commission de réforme: 158-160, 197-207,378,434-439 *(voir aussi: Avis de la commission de réforme, Caractère contradictoire de la procédure, Délibération, Impartialité, Médecin, Instruction du dossier, Motivation de l'avis)*

Communauté économique européenne (recommandations) : 289

Communication des pièces et du dossier: 161, 163-171, 229, 231

Compétence liée: 449-450

Condamnation pénale: 415, 462

Conditions de travail anxiogènes: 300,304

Conflit dans le travail: 307, 309-310,313-314

Congé:
• maladie: 184-186
• spécial de longue durée 323,326,331, 352-355
• spécial de longue maladie 323, 326,331,347-351
• spécial de maladie ordinaire 345-346

Consolidation: 133,335-340,371,373

Contractuel: 29

Contrôle du juge: 56, 340, 344, 359, 384, 483

Contrôle médical: 196

Conversion de l'allocation temporaire d'invalidité en rente viagère: 410, 454

Courants d'air (affections) : 302

Covoiturage : 58, 71

Coxarthrose: 402

Crâne (traumatisme) : 306

Cristallisation du taux d'invalidité: 412

Cure thermale (frais) : 357

D

Décès: 50-51, 53, 62, 69-70, 86, 101, 123, 298, 311,432,466 *(voir aussi: Suicide)*

Déchéance quadriennale: 339

Décision administrative: 213,241,249 *(voir aussi: Motivation, Rétroactivité)*

Déclaration d'accident: 156-157, 186-188, 191-195,350

Délai:
- accident 191-195
- allocation temporaire d'invalidité 369-373, 376
- maladie professionnelle 267-269, 283, 317, 355

Délibération, commission de réforme: 235-238

Démarche du fonctionnaire (effets) : 374-375, 377

Déplacement imposé (accident) : 83-84

Dépression: 19, 22, 303-305, 307-308

Détour notable (accident de trajet) : 73-74, 78

Domicile (accident de trajet) : 60-61,65 *(voir aussi: Résidence partagée, Résidence secondaire)*

© Berger-Levrault

Dommages aux biens: 40
Dommages d'ouvrage public: 465, 484
Dos (douleurs) : 47, 50
Droits acquis (imputabilité) : 143, 240, 311, 382,446

E

Efforts physiques: 20-21, 47,53,128-129,137,141,189,192,275-276, 282-283, 309-310
Emploi à temps non complet: 28
Endémie: 301
Engins et produits dangereux ou nocifs: 32, 43, 90, 119-120, 122, 281, 305,318,467,471
Épaule: 137, 192, 206
Erreur de trajet (accident) : 70
État antérieur:
- imputabilité de l'accident 123-129
- limite du champ des garanties 130-131, 346, 358, 384, 407 *(voir aussi: Taux d'invalidité rémunérable)*
Éventration: 128
Expertise médicale: 110, 172-180, 222

F

Faute de l'administration: 38,377,467-470,483
Faute de la victime: 37,71,84,112-124,478-479,483-484
Filariose: 20, 302
Force majeure: 41
Forfait de pension: 124,464-467,474
Frais et soins: 356-359

G

Garantie de procédure: 207
Genou: 23, 56, 91, 139, 140, 346
Geste de bureau: 47,340
Geste infirmier: 47, 50

H

Harcèlement moral: 312, 315-316
Hépatite: 266, 270, 284, 319, 386
Hernie discale: 20, 47
Hôtel (frais) : 357

1

Impartialité: 223, 236
Incapacité permanente:
• partielle 366
• retraite 427-433
Incapacité temporaire totale: 332
Incapacité totale de travail (droit pénal) : 333
Infarctus du myocarde: 45, 53, 309,311,432
Infection: 280
Infirmité (voir Incapacité)
Infraction au Code de la route: 123
Insalubrité des locaux de travail: 298-300
Insolation: 298
Instruction du dossier: 155-161, 220-224, 322
1ntem péries: 45
Interruption du trajet: *voir Nécessités de la vie courante*
Intoxication: 90
Invalidité: 366-367
• préexistante *(voir Balthazard, État antérieur et limites des garanties)*
Irradiation: 111
Itinéraire protégé: 59 *(voir aussi : Domicile, Erreur de trajet, Lieu de travail, Résidence secondaire, Résidence partagée)*

J

Jugement: 162, 167, 171, 178-183 *(voir aussi: Motivation des jugements)*
Jurisprudence (utilisation) : 5, 252, 277, 284

© Berger-Levrault

L

Légifrance : 13, 15

Lésions multiples (généralités) : 389-392 *(voir aussi: Taux d'invalidité rémunérable)*

Leucémie myéloïde : 111

Lien de causalité: 43, 56, 109-110, 127, 350 *(voir aussi: État antérieur, Présomption d'imputabilité)*

Lien fonctionnel *(règle de Balthazard) :* 397-399

Lieu de travail: 64, 77

Lombalgie: 47,129-130,141,189,207,275-276,282,292,340,384

M

Mai 1968 (événements) : 301,304-305

Main: 32, 120, 140

Maladie:
- accidentelle 20, 302
- contractée ou aggravée en service, cadre légal et définition 294-298
- généralités 19-20, 22,103,250-251
- statistiques 3

Maladies professionnelles:
- généralités 243-254
- officielles 258-262, 271-273 *(voir aussi: Tableaux des maladies professionnel/es)*

Maladies reconnues d'origine professionnelle: 20, 286-293

Malaise: 50-51, 53, 79, 432

Manœuvre du véhicule: 87

Médecin: 197, 220-225, 230, 236

Mission (fonctionnaire en) : 52, 89, 98-100,301

Mi-temps thérapeutique: *voir Temps partiel thérapeutique*

Motivation de l'avis de la commission de réforme: 160, 217-219, 380, 439

Motivation de la décision administrative: 242-246, 383, 447

Motivation du jugement: 183

Myélite: 301

Myofasciite à macrophages: 108

N

Nécessités de la vie courante (accident de trajet) : 56, 64, 72-77,79-81

O

Ostéophytose : 126

P

Pancréas: 350

Paralysie faciale partielle: 302

Pension d'invalidité: *voir Rente viagère d'invalidité*

Pension rémunérant les services (majoration) : 451-452,460

Périarthrite: 341

Péroné: 399

Perte de chance: 485

Piqûre d'insecte: 20

Plèvre: 263, 274

Poliomyélite: 398-399

Polyarthrite rhumatoïde: 107

Poumon: 401

Préjudice patrimonial: 463, 481-482, 485

Préjudice personnel: 463, 470, 475-476, 480

Prescription: 372

Présomption d'imputabilité:
- accident 48-53, 55, 57
- maladie 263-264, 274-276,288, 290, 318-319

Présomption de harcèlement: 315

Preuve: 109-111, 170, 189-190, 299 *(voir aussi. Lien de causalité, Présomption)*

R

Radiation des cadres: 441-450

Rechute: *voir Aggravation et rechute*

© Berger-Levrault

Reclassement: 440
Récusation: 224
Relation médicale (règle de Balthazard) : 397-399
Rente viagère d'invalidité:
- montant 457-459
- réglementation générale 425-426, 441, 444 *(voir aussi: Incapacité permanente, Radiation des cadres, Taux d'incapacité, Taux d'invalidité rémunérable)*
Réparation forfaitaire: 39 *(voir aussi: Forfait de pension)*
Repas: 66, 88-90, 99, 119
Résidence partagée (accident de trajet) : 63
Résidence secondaire (accident de trajet) : 62
Responsabilité administrative; *voir Dommages d'ouvrage public, Faute de J'administration, Responsabilité sans faute*
Responsabilité sans faute: 31-36,41,57-58, 112,477
Restaurant: *voir Repas*
Retour du fonctionnaire après radiation: 461
Retraite et allocation temporaire d'invalidité: 409-412
Retraite pour invalidité: 419-424 *(voir aussi: Radiation des cadres, Rente viagère d'invalidité)*
Rétroactivité: 195-196, 240, 247-248, 423, 448-450
Risque (théorie) : 32-35
Risque d'autorité: 35
Risques psychosociaux: 303-316

S

Sclérose en plaques: 105-106
Secret médical:
• généralités 144-154
• et traitement des dossiers par l'administration, les commissions et le juge 155-182
Serment d'Hippocrate; 144
Sinusite: 436
Soins reçus préjudiciables: 468-470
Sorties d'élèves (accident) : 92-93, 95-96, 101,309
Sport (plein air) : 56, 91-95, 97,101
Stagiaire: 30
Suicides: 312-314, 316
Surcharge de travail, surmenage: 53, 311,313-314,455
Syndicat: 102

T

Tableaux des maladies professionnelles:
• utilisation 257, 263, 265-269, 277-284
• exemples
  • tabl. 30, 30 *bis: 269*
  • tabl. 42 : 266, 279-282, 292
  • tabl. 45 : 266, 280, 284, 386
  • tabl, 46 : 281
  • tabl. 76 : 278, 281
  • tabl. 98 : 275-276, 282-283, 292
Taux d'incapacité: 139,363-365,428,431
Taux d'invalidité globale (affections non imputables) : 452
Taux d'invalidité rémunérable : 368, 384, 398-402, 404, 407, 453-456 *(voir aussi: Barème)*
Témoignage: *voir Preuve*
Temps du trajet: 67-69
Temps partiel thérapeutique: 337, 360
Tétraplégie: 432, 471
Tibia: 398
Transfusion sanguine: 319
Troubles psychopathologiques: 22, 246, 293, 300, 305-306, 313, 318, 327
Tuberculose: 19, 251-252, 262

V

Vaccination: 103-108
Véhicules (actes accidentels à l'intérieur des) : 60, 64, 73, 77
Violences verbales ou physiques: 22, 27, 43, 102, 121,293,304-306,308, 327, 466
Voies respiratoires: 298-299
Vue: 455