Repertoriul jurisprudenței

HOTĂRÂREA TRIBUNALULUI (Camera a șaptea)

28 mai 2020 *

„Funcție publică – Funcționari – Asigurări sociale – Articolul 73 din statut – Reglementarea comună privind acoperirea riscurilor de accident și de boală profesională – Articolul 16 – Declarația privind bolile profesionale – Articolul 22 – Comisia medicală – Refuzul recunoașterii originii profesionale a unei boli – Nelegalitatea avizului comisiei medicale”

În cauza T-213/19,

AW, reprezentat de L. Levi și de S. Rodrigues, avocați,

reclamant,

împotriva

Parlamentului European, reprezentat de T. Lazian și de I. Lázaro Betancor, în calitate de agenți,

pârât,

având ca obiect o cerere întemeiată pe articolul 270 TFUE prin care se solicită anularea deciziilor Parlamentului din 7 august 2018 de respingere a cererilor de recunoaștere a originii profesionale a unei boli introduse de reclamant la 15 și la 28 iulie 2016,

TRIBUNALUL (Camera a șaptea),

compus din domnul R. da Silva Passos, președinte, și doamna I. Reine și domnul L. Truchot (raportor), judecători,

grefier: domnul L. Ramette, administrator,

având în vedere faza scrisă a procedurii și în urma ședinței din 26 februarie 2020,

pronunță prezenta

Hotărâre [1]

[*omissis*]

* Limba de procedură: franceza.

1 Sunt redate numai punctele din prezenta hotărâre a căror publicare este considerată utilă de către Tribunal.

În drept

[*omissis*]

Cu privire la temeinicia acțiunii

[*omissis*]

31 Reclamantul susține că numeroase documente depuse în cadrul procedurilor de recunoaștere a originii profesionale a bolilor în cauză nu au fost aduse la cunoștința comisiei medicale cu ocazia reuniunii sale din 10 aprilie 2018. Acesta adaugă că, la 12 aprilie 2018, doctorul B a adresat aceleași documente doctorului C, dar că acesta a refuzat să le transmită comisiei medicale, conformându-se „instrucțiunilor" pe care le-ar fi primit de la Parlament de a nu ține seama de documentele transmise după 30 martie 2017. Or, potrivit reclamantului, revenea numai comisiei medicale, iar nu AIPN, sarcina de a aprecia relevanța documentelor care îi pot fi utile.

32 În aceste condiții, întrucât nu a fost sesizată cu un dosar complet care să cuprindă toate documentele depuse de reclamant de la deschiderea, în luna iulie a anului 2016, a procedurilor de recunoaștere a originii profesionale a bolilor în cauză, comisia medicală nu ar fi dispus de totalitatea documentelor disponibile care îi pot fi utile pentru aprecierile sale, cu încălcarea articolului 22 alineatul (3) primul paragraf din reglementarea privind acoperirea riscurilor.

[*omissis*]

44 Cu titlu introductiv, trebuie amintit că, potrivit unei jurisprudențe constante, scopul urmărit de dispozițiile statutului privind comisia medicală sesizată în cadrul articolului 73 din statut este de a încredința unor experți medicali aprecierea definitivă a tuturor chestiunilor de ordin medical (a se vedea Hotărârea din 4 octombrie 1991, Comisia/Gill, C-185/90 P, EU:C:1991:380, punctul 24 și jurisprudența citată, și Hotărârea din 16 iunie 2000, C/Consiliul, T-84/98, EU:T:2000:156, punctul 43 și jurisprudența citată). Misiunea care revine comisiei medicale de a efectua, cu deplină obiectivitate și în deplină independență, o apreciere a problemelor de ordin medical impune ca libertatea sa de apreciere să fie completă. Aprecierile medicale propriu-zise formulate de comisia medicală trebuie considerate definitive în cazul în care au fost emise în condiții legale. Instanța Uniunii este abilitată numai să verifice, pe de o parte, dacă respectiva comisie a fost constituită și a funcționat în mod legal și, pe de altă parte, dacă avizul său este legal (a se vedea Hotărârea din 25 octombrie 2017, Lucaccioni/Comisia, T-551/16, nepublicată, EU:T:2017:751, punctul 78 și jurisprudența citată).

45 Din articolul 22 alineatul (3) prima teză din reglementarea privind acoperirea riscurilor rezultă că, pentru ca o comisie medicală să emită un aviz medical în mod legal, aceasta trebuie să fie în măsură să ia cunoștință de totalitatea documentelor disponibile și care îi pot fi utile pentru aprecierile sale (a se vedea în acest sens Hotărârea din 15 iulie 1997, R/Comisia, T-187/95, EU:T:1997:119, punctul 49, și Hotărârea din 3 martie 2004, Vainker/Parlamentul, T-48/01, EU:T:2004:61, punctul 132).

46 În această privință, deși toate documentele prezentate în cadrul procedurii de recunoaștere a bolii profesionale intră sub incidența sistemului prevăzut de reglementarea privind acoperirea riscurilor (a se vedea în acest sens Hotărârea din 1 octombrie 1991, Vidrányi/Comisia, C-283/90 P, EU:C:1991:361, punctul 25), nici articolul 73 din statut, nici reglementarea comună care se întemeiază pe acesta nu conțin dispoziții care să precizeze natura înscrisurilor pe care trebuie să le conțină dosarul comisiei medicale, menționat la articolul 22 alineatul (3) primul paragraf din această reglementare.

47 În schimb, rezultă din înșiși termenii acestui din urmă text că dosarul trebuie să conțină totalitatea documentelor disponibile și care pot fi utile comisiei medicale pentru a-i permite să efectueze aprecierile necesare elaborării raportului său.

48 În speță, este cert că Parlamentul nu a comunicat comisiei medicale anumite documente transmise inițial de reclamant în susținerea cererilor sale de recunoaștere a originii profesionale a bolilor în cauză.

49 Reiese din dosar și nu se contestă că documentele necomunicate comisiei medicale sunt documentele enumerate, în ceea ce privește cererea de recunoaștere a originii profesionale a rahialgiilor, la pagina 45 din anexa A 9 și, în ceea ce privește cererea de recunoaștere a originii profesionale a urticariei de stres, la pagina 176 din anexa A 10 (denumite în continuare „documentele în litigiu”). Documentele în litigiu erau în număr de 15 în ceea ce privește cererea de recunoaștere a originii profesionale a rahialgiilor și de 19 în ceea ce privește cererea de recunoaștere a originii profesionale a urticariei de stres. Ele includeau, printre altele, rapoarte medicale care constatau originea profesională a acestor boli, precum și diverse acorduri ale Sistemului comun de asigurări de sănătate al instituțiilor Comunităților Europene (RCAM) privind tratamentele urmate de reclamant.

50 Parlamentul arată că a înlăturat aceste documente după ce a estimat că era vorba despre duplicate ale unor documente comunicate anterior.

51 În răspunsurile sale la măsurile de organizare a procedurii, Parlamentul a precizat că unele dintre documentele în litigiu erau identice cu cele care se aflau deja în posesia sa, altele nu aveau legătură cu chestiunile de ordin medical prezentate, iar altele, în sfârșit, conțineau informații similare, cu alte cuvinte, fără a fi identice, acestea reluau aceleași informații și concluzii precum cele care se aflau deja în posesia sa.

52 În ceea ce privește această din urmă categorie de documente, care ar avea, potrivit Parlamentului, o importanță medicală legată de problemele ridicate în fața comisiei medicale, acesta din urmă a arătat că ele fuseseră înlăturate numai în măsura în care nu furnizau elemente medicale noi față de cele deja cuprinse în dosarul pregătit de instituție.

53 Din aceste elemente rezultă că Parlamentul a efectuat, cu privire la documentele transmise de reclamant în susținerea cererilor sale de recunoaștere a originii profesionale a bolilor în cauză, o apreciere de natură medicală care constă în a considera că conținutul unora dintre aceste documente era, din acest punct de vedere, asemănător cu cel al altor înscrisuri din dosar. Natura medicală a acestei aprecieri este confirmată de Parlamentul însuși, care a arătat că a solicitat medicului instituției să confirme alegerea sa.

54 În această privință, contrar celor pretinse de Parlament, misiunea care îi revine de a stabili mandatul atribuit comisiei medicale nu îl autorizează să aprecieze relevanța medicală a documentelor transmise de asigurat în cadrul procedurii de recunoaștere a bolii profesionale, atunci când acesta solicită comisiei medicale să emită un aviz cu privire la proiectul de decizie a AIPN.

55 Astfel, instituția are ca unică misiune, atunci când asiguratul sau succesorii în drepturi ai acestuia solicită emiterea avizului de către comisia medicală, să stabilească mandatul atribuit acesteia. Prin mandatul respectiv, această comisie trebuie să fie sesizată cu chestiunile de ordin medical care rezultă atât din raportul medicului care reprezintă asiguratul, cât și, dacă este cazul, din celelalte rapoarte medicale pertinente transmise de asigurat, potrivit articolului 22 alineatul (2) din reglementarea privind acoperirea riscurilor, în temeiul articolului 20 alineatul (2) din această reglementare. Rapoartele medicale transmise în acest temei și întocmite eventual de alți medici decât medicul care reprezintă asiguratul în cadrul comisiei medicale precizează chestiunile de ordin medical pe care acești medici intenționează să le invoce pentru a contesta proiectul de decizie a AIPN adoptat pe baza concluziilor medicului instituției. Referirea făcută de articolul 22 alineatul (2) din reglementarea privind acoperirea riscurilor la rapoartele medicale pertinente transmise în temeiul articolului 20 alineatul (2) din aceeași reglementare nu poate fi interpretată în sensul că conferă instituției însărcinate cu stabilirea mandatului atribuit comisiei medicale dreptul de a distinge, în scopul comunicării lor către această comisie, numai rapoartele pe care le-ar considera pertinente de celelalte

rapoarte, în caz contrar articolul 22 alineatul (3) prima teză din reglementarea privind acoperirea riscurilor fiind lipsit de efect util. Rapoartele medicale pertinente transmise, potrivit articolului 22 alineatul (2) din reglementarea privind acoperirea riscurilor, în temeiul articolului 20 alineatul (2) din această reglementare sunt astfel cele pe care asiguratul sau succesorii în drepturi ai acestuia au considerat util să le comunice medicului sau medicilor desemnați de instituție în vederea aplicării dispozițiilor reglementării privind acoperirea riscurilor. Prin urmare, revine numai asiguratului sau succesorilor în drepturi ai acestuia sarcina de a efectua o apreciere cu privire la caracterul pertinent al rapoartelor medicale în cauză.

56 În consecință, atunci când s-a pronunțat asupra unor chestiuni de ordin medical în vederea întocmirii dosarului prezentat comisiei medicale, Parlamentul European a depășit limitele competenței sale și a adus atingere legalității lucrărilor comisiei medicale.

57 În aceste condiții, nu se poate considera că comisia medicală a fost în măsură să examineze totalitatea documentelor disponibile și care îi pot fi utile pentru aprecierile sale, în sensul articolului 22 alineatul (3) din reglementarea privind acoperirea riscurilor, astfel cum a fost interpretat în jurisprudență, după cum s-a amintit la punctul 45 de mai sus.

58 În consecință, comisia medicală și-a exercitat misiunea în condiții nelegale, astfel încât rapoartele pe care le-a adresat AIPN la finalul lucrărilor sale sunt viciate.

59 În această privință, nu se contestă că documentele în litigiu care, potrivit Parlamentului, conțineau informații asemănătoare cu cele transmise deja comisiei medicale erau disponibile la momentul lucrărilor acesteia. Nu se contestă nici faptul că asemenea documente constau, printre altele, în rapoarte medicale provenind de la diferiți medici care au constatat originea profesională a bolilor în cauză și în diverse acorduri ale RCAM privind tratamentele urmate de reclamant. În măsura în care asemenea documente aveau în mod vădit o legătură cu patologiile reclamantului, nu este exclus că, în cazul în care comisia medicală ar fi fost în măsură să examineze aceste documente și eventual să țină seama de ele, concluziile sale ar fi putut fi diferite (a se vedea în acest sens Hotărârea din 15 iulie 1997, R/Comisia, T-187/95, EU:T:1997:119, punctul 57).

60 Întrucât deciziile atacate au fost adoptate pe baza rapoartelor comisiei medicale, acestea sunt afectate de un viciu de procedură de natură să justifice anularea lor.

61 Având în vedere tot ceea ce precedă, al treilea aspect al primului motiv trebuie admis.

[*omissis*]

Pentru aceste motive,

TRIBUNALUL (Camera a șaptea)

declară și hotărăște:

1) Anulează deciziile Parlamentului European din 7 august 2018 de respingere a cererilor de recunoaștere a originii profesionale a bolilor lui AW din data de 15 și de 28 iulie 2016.

2) Obligă Parlamentul la plata cheltuielilor de judecată.

da Silva Passos Reine Truchot

Pronunțată astfel în ședință publică la Luxemburg, la 28 mai 2020.

Semnături