

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE RENNES**

N° 1802061

Mme X

M. Yann Moulinier
Rapporteur

Mme Virginie Gourmelon
Rapporteur public

Audience du 11 février 2021
Décision du 15 avril 2021

36-05-04

D

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le tribunal administratif de Rennes

(4ème Chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 4 mai 2018, 11 septembre 2019 et 26 juin 2020, ce dernier n'ayant pas donné lieu à communication, Mme X X, représentée par Me Potin, doit être regardée comme demandant au tribunal dans le dernier état de ses écritures :

à titre principal :

1°) d'annuler la décision du 22 septembre 2017 par laquelle le directeur général du centre hospitalier universitaire (CHU) de Brest lui a refusé l'octroi d'un congé longue maladie ainsi que celle du 5 mars 2018 confirmant la précédente ;

2°) d'enjoindre au directeur général du CHU de Brest de prendre une nouvelle décision faisant droit à sa demande de bénéficier d'un congé longue maladie, à compter du 27 décembre 2017, sous astreinte de 100 euros par jour de retard dans un délai d'un mois à compter de la notification du jugement à intervenir ;

3°) d'enjoindre au directeur général du CHU de Brest de reconstituer sa carrière ;

4°) de mettre à la charge CHU de Brest la somme de 2 000 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

5°) de condamner le CHU aux entiers dépens ;

à titre subsidiaire :

- 6°) d'ordonner une expertise médicale dont la mission de l'expert serait de :
- décrire son état de santé au 22 septembre 2017, date de la décision litigieuse ;
 - dire, si à cette date, son état de santé la rendait impossible d'exercer ses fonctions ;
 - dire, si à cette date, son état de santé rendait nécessaire un traitement et des soins prolongés ;
 - dire, si à cette date, son état de santé présentait un caractère invalidant et de gravité confirmée ;
 - dire si son état de santé constitue un état anxio-dépressif chronique ;
 - dire, in fine, si son état de santé relevait de l'octroi d'un congé de longue maladie ;

7°) de réserver les dépens.

Elle soutient que :

- il n'est pas démontré de la compétence de l'auteur de la décision du 22 septembre 2017 ;
- les décisions attaquées sont insuffisamment motivées ;
- il n'est pas démontré qu'un médecin psychiatre ait participé au comité médical départemental ;
- les deux décisions attaquées sont entachées d'une erreur d'appréciation.

Par un mémoire en défense, enregistré le 6 septembre 2018, le CHU de Brest conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- M. Paul avait bien compétence pour signer la décision du 22 septembre 2017 ;
- le moyen tiré de la composition du comité médical départemental est inopérant ;
- les décisions ne sont pas entachées d'« erreur manifeste d'appréciation » dans la mesure où il n'avait pas connaissance de la pathologie de Mme X et qu'il ne s'agissait pas d'une demande de reconnaissance d'imputabilité au service.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code des relations entre le public et l'administration ;
- la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
- le décret n°86-442 du 14 mars 1986 ;
- le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 ;
- l'arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Moulinier,
- les conclusions de Mme Gourmelon, rapporteur public.

Les parties n'étaient ni présentes, ni représentées.

Considérant ce qui suit :

1. Mme X X a intégré le centre hospitalier universitaire (CHU) de Brest en qualité d'agent contractuel le 24 avril 1989, puis placée le 1er octobre 1996 en position de stagiaire, et titularisée le 1er octobre 1997 comme agent des services hospitaliers (ASH). Elle a été nommée aide-soignante (AS) le 1er février 2000. Après avoir été placée en congé de longue maladie (CLM) du 17 mars 2007 au 7 novembre 2008, elle a été reconnue inapte totalement et définitivement à ses fonctions d'AS le 22 novembre 2012 par le comité médical départemental (CMD), qui a proposé son reclassement. A l'issue d'une formation bureautique, elle a été reclassée à compter du 25 mars 2013 dans le grade d'adjoint administratif. Mme X a été placée en congé de maladie ordinaire (CMO) du 8 juin 2016 au 11 septembre 2016, puis à compter du 27 décembre 2016. A l'épuisement de ses droits à CMO, au 27 décembre 2017, elle a été mise en disponibilité d'office pour raisons de santé jusqu'à son admission en retraite pour invalidité. Par une décision du 22 septembre 2017, le directeur général du CHU de Brest a refusé l'octroi d'un congé de longue maladie (CLM) à Mme X et a prolongé le CMO à compter du 27 décembre 2016. Par un courrier du 16 novembre 2017, Mme X a formé un recours gracieux contre cette décision. Le directeur général du CHU, après avis du CMD, le 5 mars 2018, a confirmé l'acte du 22 septembre 2017. Mme X demande l'annulation des décisions du 22 septembre 2017 par laquelle lui a été refusé le bénéfice d'un CLM, et du 5 mars 2018 rejetant son recours gracieux.

Sur les conclusions à fin d'annulation :

2. D'une part aux termes de l'article 28 du décret susvisé du 14 mars 1986 : « *Pour l'application des dispositions de l'article 34 (3°) de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, le ministre chargé de la santé détermine par arrêté, après avis du comité médical supérieur, une liste indicative de maladies qui, si elles répondent en outre aux caractères définis à l'article 34 (3°) de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, peuvent ouvrir droit à congé de longue maladie. Sur cette liste doivent figurer les affections qui peuvent ouvrir droit au congé de longue durée prévu ci-après. Toutefois, le bénéfice d'un congé de longue maladie demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur la liste prévue à l'alinéa précédent peut être accordé après l'avis du comité médical compétent* ».

3. D'autre part, aux termes de l'article 1er de l'arrêté susvisé du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie : « *Un fonctionnaire est mis en congé de longue maladie lorsqu'il est dûment constaté qu'il est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions au cours d'une des affections suivantes lorsqu'elle est devenue invalidante : (...)* », selon l'article 2 du même arrêté : « *Les affections suivantes peuvent donner droit à un congé de longue maladie dans les conditions prévues aux articles 29 et 30 des décrets susvisés : tuberculose ; maladies mentales ; affections cancéreuses ; poliomyélite antérieure aiguë ; déficit immunitaire grave et acquis.* » Enfin selon l'article 3 : « *Un congé de longue maladie peut être attribué, à titre exceptionnel, pour une maladie non énumérée aux article 1er et 2 du présent arrêté, après proposition du Comité médical compétent à l'égard de l'agent et avis du Comité médical supérieur (...)* ».

4. Mme X soutient que la pathologie dont elle souffrait lui ouvrait droit à un CLM. A cet effet, elle produit un courrier du 30 octobre 2017 de son médecin traitant, à l'adresse du médecin du travail, soulignant qu'elle présente un syndrome anxio-dépressif en rapport avec une situation professionnelle difficile de type surmenage et « burn-out ». Le docteur Kermarrec, psychiatre, relève pour sa part, le 21 novembre 2017, l'hypothèse d'un syndrome anxio-dépressif réactionnel aux altercations subies par la requérante les 26 et 27 décembre 2016. Mme X produit en outre des ordonnances attestant de la prescription d'anxiolytiques. Par ailleurs, le

certificat du docteur Labia du 14 avril 2018 liste les différentes pathologies de l'intéressée essentiellement rhumatologiques et conclut que Mme X « a présenté un épisode de surmenage psychique avec stress au travail ». Enfin, la requérante verse au dossier le procès-verbal de la commission de réforme (CR) du 15 mai 2018 signé par le docteur Le Nen, psychiatre, qui retient un taux d'invalidité de 15 % au titre d'une névrose à composante dépressive et 5 et 2 % au titre des autres pathologies.

5. Il ressort des pièces du dossier que le directeur adjoint des ressources humaines du CHU de Brest a placé l'agent en congé de maladie ordinaire, en se fondant sur l'avis défavorable figurant au procès-verbal du comité médical (CM) du 16 novembre 2019, qui mentionnait : « avis défavorable pour l'octroi d'un congé longue maladie à compter a 27 décembre 2016. La pathologie invoquée ne figure pas sur la liste des maladies ouvrant droit à l'octroi d'un congé de longue maladie telles que définies à l'article 1^{er} de l'arrêté du 14 mars 1986. Avis favorable à la prolongation de 6 mois du congé de maladie ordinaire à compter du 27 juin 2017 jusqu'au 26 décembre 2017 ». Ainsi le directeur général du CHU de Brest, en suivant l'avis du CM, a considéré, pour refuser l'octroi d'un CLM à Mme X, que sa pathologie ne figurait pas parmi celles listées à l'article 1^{er} de l'arrêté précité. Toutefois, il ressort des termes même de l'article 2 du même texte que d'autres affections, dont les pathologies mentales, peuvent donner droit à un tel congé, après avis du CM. Au surplus son article 3 permet également l'octroi d'un tel congé à titre exceptionnel pour une pathologie non mentionnée aux articles précédents, si elle met l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, qu'elle nécessite un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée. Dès lors, et comme mentionné au point précédent du présent jugement, les pièces produites par la requérante permettent d'attester que sa pathologie présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés. Dans ces circonstances, Mme X, est fondée à soutenir que le directeur général du CHU de Brest a commis une erreur d'appréciation en lui refusant l'octroi d'un CLM.

6. Il résulte de ce qui précède, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens de la requête, que les décisions du 22 septembre 2017 par laquelle le directeur général du CHU de Brest lui a refusé l'octroi d'un congé longue maladie et du 5 mars 2018 rejetant son recours gracieux doivent être annulées.

Sur les conclusions à fin d'injonction :

7. Eu égard à ses motifs, le présent jugement implique nécessairement que le directeur général du CHU place Mme X en CLM à compter du 27 décembre 2016. En conséquence il y a lieu d'enjoindre à cette autorité de procéder au placement de l'intéressée dans cette position administrative ainsi qu'à la reconstitution de sa carrière dans un délai de deux mois, sans qu'il n'y ait lieu d'assortir cette injonction d'une astreinte.

Sur les frais liés au litige :

8. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du CHU de Brest une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par Mme X et non compris dans les dépens.

DE C I D E :

Article 1er : La décision du 22 septembre 2017 par laquelle le directeur général du CHU de Brest a refusé à Mme X l'octroi d'un congé longue maladie ainsi que celle du 5 mars 2018 confirmant la précédente sont annulées.

Article 2 : Il est enjoint directeur général du CHU de Brest de placer Mme X en congé de longue maladie à compter du 27 décembre 2016 et de procéder à la reconstitution de sa carrière dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent jugement.

Article 3 : Le CHU de Brest versera la somme de 1 500 euros à Mme X au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié à Mme X X et au centre hospitalier universitaire de Brest.

Délibéré après l'audience du 11 février 2021 à laquelle siégeaient :

M. Sudron, président,
M. Moulinier, premier conseiller,
Mme Alex, première conseillère,

Rendu public par mise à disposition au greffe le 15 avril 2021.

Le rapporteur,

signé

Y. Moulinier

Le président,

signé

A. Sudron

La greffière,

signé

S. Guillou

La République mande et ordonne au ministre des solidarités et de la santé en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun, contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.