

SOIXANTE-DIX-SEPTIEME SESSION

Affaires KOGELMANN (Nos 1, 2, 3 et 4)

(Décision avant dire droit)

Jugement No 1373

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la requête dirigée contre l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA), formée par Mlle Edith Kogelmann le 18 mars 1993 et régularisée le 22 avril, la réponse de l'Agence du 10 août, la demande de la requérante en date du 1er septembre aux fins de la production de documents, les écritures de l'AIEA du 13 octobre 1993, la réplique de la requérante du 17 janvier 1994 et la duplique de l'Agence du 8 avril 1994;

Vu la seconde requête dirigée contre l'AIEA, formée par Mlle Kogelmann le 18 mars 1993 et régularisée le 22 avril, la réponse de l'Agence du 10 août, la demande de la requérante en date du 30 août aux fins de la production de documents, les écritures de l'AIEA du 13 octobre, la réplique de la requérante du 1er décembre 1993 et la duplique de l'Agence du 4 février 1994;

Vu la troisième requête dirigée contre l'AIEA, formée par Mlle Kogelmann le 18 mars 1993 et régularisée le 21 avril, la réponse de l'Agence du 10 août, la réplique de la requérante du 1er décembre 1993 et la duplique de l'Agence du 4 février 1994;

Vu la quatrième requête dirigée contre l'AIEA, formée par Mlle Kogelmann le 14 juillet 1993, la réponse de l'Agence du 17 septembre, la réplique de la requérante du 1er décembre 1993 et la duplique de l'Agence du 4 février 1994;

Vu les articles II, paragraphe 5, et VII, paragraphe 1, du Statut du Tribunal, les articles 7.04.1 et 12.01.1(D) du Règlement provisoire du personnel de l'AIEA, les articles 11, 36, 38, 40 et 41 de l'annexe D à ce même Règlement et l'article II.7.73 du Manuel administratif de l'Agence;

Après avoir examiné le dossier, la procédure orale n'ayant été ni sollicitée par les parties, ni ordonnée par le Tribunal;

Vu les pièces du dossier, d'où ressortent les faits et les allégations suivants :

A. La requérante, ressortissante autrichienne née en 1933, est entrée à l'AIEA en 1965 en qualité de technicienne de grade G.4 et a été affectée à la section de physique du laboratoire de l'Agence. Elle a pris sa retraite le 31 mars 1993 au grade G.7.

En 1970, elle est devenue technicienne dans le laboratoire d'hydrologie isotopique de l'AIEA, alors installé en sous-sol. En 1979, ce laboratoire a déménagé dans des locaux plus modernes, au Centre international de Vienne.

La requérante avait notamment pour fonction de tester des échantillons d'eau pour en mesurer la radioactivité à l'aide d'un compteur à scintillations. De 1970 à 1985, elle a utilisé un produit chimique contenant du xylène, un solvant, que le fournisseur indiquait comme pouvant avoir des effets toxiques sur la peau, les yeux, les muqueuses et le système nerveux central. En 1986 et en 1987, elle a travaillé avec un autre solvant, le triméthylbenzène, qui, au dire du fournisseur, comporte des risques semblables à ceux du xylène.

En 1986, la requérante a été en congé de maladie pendant 63 jours; elle l'avait été pendant 30 jours en 1983, 26 en 1984 et 27 1/2 en 1985.

Par mémorandum du 7 décembre 1987 adressé au directeur adjoint du personnel, son supérieur hiérarchique a annoncé qu'elle devait entrer à l'hôpital pour y subir un traitement et qu'elle croyait pouvoir attribuer les symptômes

de sa maladie à l'action des produits chimiques qu'elle manipulait dans son travail. Son supérieur déclarait qu'elle n'avait pas respecté les "règles" de sécurité, rappelait l'ensemble de directives qu'il avait publiées le 19 décembre 1986 et indiquait que, "selon les informations disponibles en matière de toxicité", l'utilisation de triméthylbenzène ne lui faisait courir aucun risque pour sa santé.

Dans un mémorandum du 29 décembre 1987 adressé au directeur adjoint du personnel, la requérante demandait comment elle aurait pu observer des règles de sécurité dont elle n'avait pas eu connaissance avant la fin de 1986 et qui, même alors, ne faisaient nulle mention des produits chimiques qu'elle avait manipulés; en tout état de cause, son supérieur ne considérait pas ces produits comme étant toxiques; elle exprimait également des préoccupations quant à la signification des instructions en matière de sécurité que son supérieur lui avait données le 23 décembre 1987.

Le 4 octobre 1988, le chef du Centre d'information sur les produits toxiques de l'Université de Vienne a envoyé au médecin-chef du Centre international un rapport sur la santé de la requérante; il y établissait une relation de cause à effet entre les symptômes dermatologiques, neurologiques et autres et les solvants dont des traces avaient été décelées lors des examens de sang.

Par mémorandum du 21 octobre 1988, le médecin-chef de l'AIEA a recommandé au chef de section de la requérante de la soustraire pendant trois mois aux travaux comportant des liquides de scintillation et d'éviter de l'exposer aux solvants; il annonçait qu'avant de prendre d'autres mesures, il ferait procéder à des examens de sang chez la requérante et d'autres fonctionnaires travaillant dans les "mêmes conditions professionnelles".

Par mémorandum du 17 novembre 1988, la requérante a fait remarquer qu'il n'était pas possible de comparer les résultats des examens de sang parce qu'elle était la seule à avoir travaillé pendant si longtemps avec les mêmes produits chimiques; elle a demandé à être exemptée des travaux avec des solvants sans avoir à se soumettre à d'autres examens de sang.

Par mémorandum du 24 novembre au directeur du personnel, son chef direct et d'autres supérieurs hiérarchiques ont déclaré l'avoir dispensée de travailler avec des solvants; ils ont relevé que son exposition moyenne à ces produits avait été de deux heures par semaine et, dans le pire des cas, qu'elle n'avait donc été supérieure que de 1 pour cent au niveau maximal admissible, et ils ont indiqué qu'aucun cas d'intoxication chronique à la suite de travaux comportant l'utilisation de solvants n'avait été signalé ailleurs.

Par mémorandum du 12 décembre 1988 adressé au directeur du personnel par intérim, la requérante a présenté sa version des faits pour la faire inclure dans son dossier : de 1970 à 1985, elle avait été exposée pendant huit à dix heures par semaine à l'action des solvants en cause; l'administration l'avait informée pour la première fois en décembre 1987 de la toxicité des produits chimiques qu'elle manipulait, en lui donnant pour instruction de changer ses méthodes de travail; la législation autrichienne exige que les techniciens qui utilisent des produits chimiques observent des précautions spéciales, mais l'AIEA l'avait laissée dans l'ignorance et l'avait exposée pendant dix-sept ans à un risque.

Le 10 janvier 1990, trois médecins de la clinique de médecine du travail de l'Université de Vienne ont déclaré avoir trouvé des signes neurologiques d'une "intoxication chronique par des solvants"; mais ils n'avaient pas la certitude que ces produits étaient aussi à l'origine des affections pulmonaires et hépatiques dont souffrait également la requérante.

Par lettre du 15 février 1991 adressée au Directeur général, le conseil de la requérante a demandé au nom de celle-ci une indemnisation pour maladie professionnelle et il a proposé à l'Agence de l'envoyer à l'École de médecine de l'Université de Caroline du Sud pour qu'un diagnostic soit posé et un traitement ordonné.

Par mémorandum du 28 février, le directeur du personnel l'a renvoyée aux dispositions de l'annexe D au Règlement provisoire du personnel, lesquelles concernent la réparation des maladies d'origine professionnelle et, conformément à ces dispositions, il l'a invitée à donner des informations sur sa réclamation.

Ayant indiqué au directeur, par lettre du 1er mars 1991, qu'elle était "atteinte d'une très grave maladie à issue fatale" et qu'elle souffrait beaucoup, elle lui a envoyé, par mémorandum du 6 mars, les informations requises. L'administration a alors soumis son cas, conformément à l'article 38 de l'annexe D, au Conseil consultatif chargé d'examiner les demandes de réparation.

Le 27 mai, le chef de la clinique de médecine du travail de l'Université de Vienne a déclaré au médecin-chef de l'AIEA qu'un examen de la requérante effectué le 13 avril avait permis de déceler les signes d'une sclérodermie et des concentrations de solvants dans le sang qui dépassaient les valeurs maximales admissibles; à défaut de comprendre complètement le cas, il a suggéré qu'elle consulte des spécialistes aux États-Unis.

Lors d'une réunion qui a eu lieu le 6 juin 1991, le conseil consultatif a recommandé que, conformément à l'article 36 de l'annexe D, la requérante soit envoyée à l'École de médecine de l'Université de Caroline du Sud pour examen; il a également décidé de demander aux autorités autrichiennes des informations sur les résultats de leur inspection de ses conditions de travail.

Par lettre du 24 juin 1991, le directeur du personnel par intérim a ordonné à la requérante de se présenter à cette école de médecine le 1er juillet. Un rhumatologue l'y a examinée du 1er au 11 juillet.

Dans son "bulletin de sortie", ce spécialiste a déclaré n'avoir décelé aucun signe de sclérodermie et que "les anomalies cérébrales, hépatiques et pulmonaires bénignes ne concordaient pas, à [sa] connaissance, avec un diagnostic toxicologique connu".

Dans un mémorandum du 7 octobre 1991, le secrétaire du conseil consultatif a fait savoir à la requérante que le Directeur général avait approuvé une recommandation dudit conseil en date du 26 septembre rejetant sa demande. Par lettre du 4 novembre 1991, la requérante a demandé au Directeur général de réexaminer sa décision, conformément à l'article 40 de l'annexe D, et a indiqué le nom du médecin qu'elle souhaitait voir siéger dans le conseil médical qui, aux termes de l'article 41, fait rapport au Conseil consultatif chargé d'examiner les demandes de réparation.

Le 8 novembre, ayant épuisé ses droits à congé de maladie avec plein traitement, elle a été placée en congé avec demi-traitement.

Les membres du conseil médical étaient le médecin de l'Agence, le médecin choisi par la requérante et un troisième médecin choisi par les deux autres. Le troisième membre, qui n'a pas examiné la requérante, présidait le conseil.

Le conseil s'est réuni le 12 décembre 1991. Dans un rapport daté de "janvier 1992", il a déclaré n'avoir décelé aucun signe de sclérose ou de tout autre symptôme ayant un lien de causalité avec des solvants et il a décrit son exposition à ces produits comme "peu fréquente, à des quantités traces et de courte durée".

Après s'être réuni une nouvelle fois le 4 février 1992, le conseil consultatif a recommandé au Directeur général de maintenir sa décision antérieure.

Par télégramme du 12 février, le médecin-chef par intérim a demandé à la requérante de se soumettre à un examen médical. Le 17 février, le médecin de la requérante a envoyé au médecin-chef par intérim un certificat dans lequel il indiquait que, jusqu'à nouvel avis, elle n'était pas apte à travailler. Dans un télégramme daté du 17 mars, le directeur du personnel lui a fait savoir qu'étant donné qu'elle ne s'était pas soumise à un examen médical et qu'elle n'avait pas non plus fourni de certificat médical, il n'était pas en mesure de l'autoriser à prendre d'autres congés de maladie.

Le 20 mars, son médecin a indiqué au médecin de l'Agence qu'elle souffrait de troubles pulmonaires, hépatiques, cérébraux et autres.

Par lettre du 27 mars, le président du conseil médical lui a fait savoir que le Directeur général avait décidé de maintenir sa décision du 7 octobre 1991.

Dans une lettre du 30 mars, le directeur du personnel a informé son conseil qu'en ne fournissant pas au médecin de l'Agence un certificat médical "acceptable" indiquant la nature de sa maladie et la date prévue pour son rétablissement, elle violait l'article 7.04.1 du Statut du personnel.

Après avoir examiné la requérante le 13 avril 1992, le médecin-chef par intérim lui a fait savoir, par lettre de la même date mais oblitérée le 21 avril, qu'"ayant procédé à [son] examen complet", il mettait fin à son congé de maladie le 17 avril et qu'il la considérait comme apte à travailler dès le 21 avril.

Par télégramme du 23 avril, le directeur du personnel a confirmé la décision du médecin-chef du 13 avril et a

déclaré qu'"il se réservait le droit de prendre les mesures appropriées" s'agissant de ce qu'il considérait comme une "absence non autorisée".

Le directeur du personnel a fait savoir au conseil de la requérante, par lettre du 6 mai, que, puisque l'administration avait établi, "conformément au Règlement du personnel", qu'elle était apte à reprendre son travail le 21 avril, il considérait son absence à partir de cette date comme non autorisée.

Par lettre du 11 mai, la requérante, invoquant l'article 7.04.1(L)*, a demandé au directeur du personnel de soumettre son cas à un médecin indépendant. (*L'article 7.04.1(L) du Règlement provisoire du personnel stipule : (Traduction du greffe) "Un fonctionnaire peut être invité, à n'importe quel moment, à produire un certificat médical concernant son état de santé ou à se faire examiner par le médecin de l'Agence. Le prolongement du congé de maladie peut être refusé ou les jours de congé maladie non encore utilisés peuvent être retirés lorsque le Directeur général est convaincu que le fonctionnaire est apte à reprendre ses fonctions, à condition que, si le fonctionnaire le demande, le cas soit soumis à un médecin indépendant accepté à la fois par le Directeur général et par l'intéressé.")

Le directeur a donné son accord par télégramme du 13 mai et lui a fait savoir que la question de sa rémunération - à laquelle se référait, a-t-il dit, son télégramme du 23 avril - ne serait pas "reconsidérée" avant que le médecin indépendant n'ait rendu son rapport.

Par lettre du 25 mai, la requérante a demandé au Directeur général de réexaminer la décision de rejeter sa demande de réparation, au motif que cette décision reposait sur une conclusion erronée du conseil médical. Dans une lettre du 16 juin, le Directeur général a refusé de revenir sur sa décision.

Dans quatre lettres qu'elle lui a adressées entre le 11 juin et le 7 juillet en application de l'article 12.01.1(D) du Règlement provisoire du personnel, la requérante a demandé au Directeur général de revenir sur les décisions que le directeur du personnel lui avait notifiées le 23 avril et le 6 mai concernant son aptitude au travail et sa rémunération.

Dans une lettre du 10 juillet à laquelle il avait joint le rapport du médecin qui l'avait examinée en application de l'article 7.04.1(L), le directeur du personnel a fait savoir à la requérante que la période comprise entre le 21 avril 1992 et la date à laquelle elle reprendrait son travail serait déduite de ses congés annuels s'il lui en restait suffisamment ou, dans le cas contraire, qu'elle serait considérée comme en "congé sans traitement"; il l'a également prévenue que le fait de ne pas reprendre son travail pourrait entraîner le non-renouvellement de son contrat, qui devait expirer le 31 août 1992.

Par lettre du 14 juillet, la requérante a demandé au Directeur général de revenir sur la décision du directeur du personnel du 10 juillet.

Dans une autre lettre datée elle aussi du 14 juillet, elle a demandé au directeur du personnel de prolonger son congé de maladie au motif que ses médecins ne voulaient pas qu'elle travaille, en faisant remarquer que le médecin indépendant a tiré ses conclusions "sous réserve d'examens neurologiques et psychologiques".

Le 15 juillet, elle a introduit un recours interne auprès de la Commission paritaire de recours contre la décision du Directeur général du 16 juin.

Dans une lettre datée du 16 juillet, le Directeur général a maintenu les décisions du 23 avril et du 6 mai.

Le 14 août, la requérante a introduit un recours interne auprès de la Commission paritaire de recours contre cette lettre du 16 juillet.

Le 26 août, elle a introduit un recours contre la décision du directeur du personnel du 10 juillet.

Par télégramme du 28 août 1992, le directeur du personnel a autorisé la requérante à faire examiner son "état neuropsychiatrique" en application de l'article 7.04.1(L); il lui a également accordé le premier d'une série de prolongements de contrats qui l'ont conduite jusqu'à la date de son départ à la retraite, le 31 mars 1993.

Dans une lettre du 19 octobre 1992, le conseil de la requérante a demandé au directeur du personnel de lui indiquer, entre autres, la date d'échéance du droit de sa cliente à un congé de maladie à demi-traitement, ainsi que la raison pour laquelle elle n'avait pas reçu les prestations qui lui étaient dues par le régime d'assurance contre l'invalidité

temporaire.*

(*L'article II.7.73 du Manuel administratif, qui concerne la sécurité sociale, stipule que : (Traduction du greffe)

"Le régime d'assurance contre l'invalidité temporaire fournit les prestations suivantes :

i) si un fonctionnaire est encore malade après avoir épuisé son congé de maladie à plein traitement, il a droit, pendant son congé de maladie autorisé à demi-traitement, à une prestation supplémentaire correspondant au quart de ses émoluments nets;

ii) à l'échéance de son congé de maladie à demi-traitement, le fonctionnaire recevra pendant au maximum douze mois une prestation d'un montant égal à la moitié de ses émoluments nets."

Dans sa réponse du 9 novembre, le directeur du personnel a fait le point des congés de maladie de la requérante, qu'il a estimé s'établir comme suit :

"Congés de maladie au cours des quatre dernières années = 89 jours

Congé de maladie à demi-traitement du 08.11.1991 au 08.08.1992

Congé de maladie à plein traitement du 09.08.1992 au 25.09.1992

Congé de maladie sans traitement depuis le 26.09.1992"

Il a également précisé qu'elle n'avait pas droit aux prestations du régime d'assurance contre l'invalidité temporaire parce que le médecin-chef ne lui avait pas certifié de congé de maladie au-delà du 17 avril 1992.

Dans son rapport daté du 16 novembre 1992, la Commission paritaire de recours a recommandé de rejeter son recours interne du 15 juillet et, par lettre du 22 décembre 1992, le Directeur général a suivi la recommandation de la commission. Telle est la décision qu'elle attaque dans sa première requête.

S'agissant de son recours interne du 14 août 1992, la commission a également recommandé, le 16 novembre, que le Directeur général la place en congé spécial sans traitement à dater du 11 mai 1992. Mais le Directeur général a également décidé, dans sa lettre du 22 décembre, de ne pas suivre cette recommandation; c'est cette décision qu'elle attaque dans sa deuxième requête.

Le 16 novembre 1992, la commission a également conclu qu'elle n'était pas en mesure de formuler une recommandation quant à son recours interne du 26 août puisqu'il n'y avait pas encore eu d'évaluation définitive de son aptitude à travailler. Dans sa lettre du 22 décembre 1992, le Directeur général a déclaré qu'il déciderait de "maintenir [sa] décision antérieure ou de replacer [la requérante] en congé de maladie" après avoir obtenu un nouvel avis médical à son sujet. Telle est la décision qu'elle attaque dans sa troisième requête.

Par lettre du 27 novembre, la requérante a demandé au Directeur général de réexaminer la décision du directeur du personnel de lui refuser l'octroi des prestations du régime d'assurance contre l'invalidité temporaire.

Le Directeur général par intérim a rejeté cette demande dans une lettre du 29 décembre 1992 et, le 28 janvier 1993, elle a introduit un recours interne contre cette décision auprès de la Commission de recours.

Dans un rapport daté du 11 mai 1993, la commission a recommandé le paiement à la requérante des prestations que le régime d'assurance contre l'invalidité temporaire lui devait pour la période allant de mai 1992 à mars 1993. Par lettre du 15 juin 1993, le Directeur général a rejeté son recours. C'est cette décision qu'elle attaque dans sa quatrième requête.

B. Dans sa première requête, la requérante fait valoir que sa maladie est d'origine professionnelle. Elle présente trois moyens principaux.

Elle soutient premièrement que le Directeur général a omis des faits essentiels. En acceptant la conclusion du conseil médical selon laquelle son exposition hebdomadaire aux solvants avait été "peu fréquente, à des quantités traces et de courte durée", il a omis de considérer les niveaux d'exposition élevés auxquels elle avait été soumise au

cours de trois périodes qui se chevauchent : de 1970 à 1979, lorsqu'elle travaillait dans une cave non ventilée; de 1970 à 1985, lorsqu'elle pipettait dans des flacons des liquides de scintillation sans prendre de précautions particulières; de 1970 à décembre 1987, lorsque des flacons utilisés étaient entreposés dans la pièce où elle travaillait. Le conseil n'a pris en considération que ses conditions de travail après décembre 1987, lorsque les nouvelles méthodes de travail ont ramené son exposition à deux heures par semaine.

La requérante allègue que l'administration n'a pas mis les mêmes documents à la disposition de tous les membres du conseil médical, qu'elle n'a pas tenu pour fiable l'estimation approximative de son chef sur son exposition "dans le pire des cas" et qu'elle n'a jamais obtenu de rapport des autorités autrichiennes sur les conditions de travail dans son laboratoire malgré la demande qu'en avait faite le Conseil consultatif chargé d'examiner les demandes de réparation.

Deuxièmement, le Directeur général s'est mépris sur les éléments figurant dans les rapports des experts. Le conseil médical a interprété les résultats de ses examens de sang indiquant des concentrations d'un solvant comme s'il s'agissait d'un autre solvant qu'elle avait utilisé dans de meilleures conditions de sécurité. Bien que le chef de la clinique de médecine du travail de l'Université de Vienne ait déclaré en mai 1991 que les solvants étaient à l'origine de son état psychiatrique, le Directeur général a considéré que les réserves du médecin sur les causes de la sclérodémie étaient applicables à tous ses symptômes. Il a donné plus de poids aux conclusions du rhumatologue américain qu'au rapport d'un Autrichien expert en toxicologie.

Troisièmement, il y a eu irrégularité de procédure. Bien qu'une biopsie effectuée à l'Institut de pathologie de Klagenfurt (Autriche) ait abouti à un diagnostic de sclérodémie en décembre 1990, le Directeur général a écarté ce diagnostic au profit du diagnostic contradictoire du rhumatologue américain. En cas de discordance des diagnostics, la procédure correcte est d'en demander un troisième. Mais l'administration n'a jamais informé le médecin américain de l'existence du premier. En tout état de cause, une troisième biopsie effectuée à Vienne en janvier 1993 a confirmé les résultats du premier diagnostic.

Elle prétend également qu'à tous les stades de la procédure le médecin-chef de l'Agence a agi en violation de la jurisprudence. Lorsqu'un fonctionnaire peut être soupçonné de parti pris, il ne devrait pas être autorisé à influencer la décision du Directeur général.

La requérante reconnaît qu'il lui appartient de démontrer que sa maladie est d'origine professionnelle. Mais, comme le Tribunal l'a déclaré dans le jugement 641 (affaire Farah), elle doit seulement établir qu'"un ou plusieurs liens de causalité relativement solides existent entre la cause et l'événement survenu". Elle a présenté des rapports médicaux et des résultats de tests qui établissent un lien entre sa maladie et l'exposition à des solvants à laquelle elle a été soumise à l'AIEA.

Elle déclare que les risques pour la santé auxquels l'Agence l'a exposée allaient bien au-delà de ses obligations contractuelles. Bien qu'elle se soit reposée sur son employeur pour recevoir des informations fiables sur la sécurité, celui-ci a négligé de mesurer son exposition à des substances toxiques pendant dix-huit ans, de l'informer des propriétés toxiques des substances qu'elle utilisait et de prendre les mesures de sécurité appropriées. La négligence de l'Agence justifie le versement de dommages-intérêts dépassant la limite fixée à l'article 11 de l'annexe D, qui déclare que "la réparation due aux termes du présent Règlement est la seule réparation à laquelle un fonctionnaire ... aura droit en cas de décès, d'accident ou de maladie imputable à l'exercice de fonctions officielles".

Elle demande pleine réparation au titre de son invalidité totale permanente et, en particulier, le remboursement des dépenses médicales passées et futures non couvertes par son assurance, le paiement de son traitement, y compris l'octroi de l'augmentation annuelle jusqu'à son départ à la retraite le 31 mars 1993, la compensation des congés annuels, l'octroi de dommages-intérêts pour perte partielle d'organes lésés, perte de confort et réduction de l'espérance de vie, et l'octroi de la "totalité de ses prestations de retraite", y compris l'indemnité de fin de service. Dans la mesure où le régime d'indemnisation prévu à l'annexe D ne couvre pas ces demandes, elle "maintient toutes ses conclusions et réclame en outre des dommages-intérêts pour réparer dans la mesure du possible le préjudice subi, tel qu'exposé dans ses conclusions". Elle demande aussi des dépens.

C. Dans sa deuxième requête, la requérante fait valoir qu'au moment des faits elle était en congé de maladie autorisé, et elle invoque des irrégularités de procédure ainsi que des erreurs de fait et de droit. Elle accuse l'administration de s'être départie des règles de détermination de l'aptitude au travail, d'avoir autorisé le médecin de l'Agence à dépasser le cadre de son mandat, et de faire un emploi injustifié des règles de rémunération applicables

aux fonctionnaires affiliés - ce qui est son cas - au régime autrichien d'assurance maladie.

Elle demande au Tribunal de déclarer qu'elle était en congé de maladie entre le 21 avril et le 10 juillet 1992, d'annuler la décision de suspendre son traitement pendant cette période et de lui payer des intérêts sur les sommes dues, de retirer de son dossier personnel les allégations selon lesquelles elle n'a pas respecté le Statut et Règlement du personnel, de lui rembourser ses frais médicaux et juridiques - qu'elle évalue, au 14 août 1992, à 170 000 schillings autrichiens - et de lui accorder des dommages-intérêts pour le tort matériel et moral subi.

D. Dans sa troisième requête, elle fait valoir que le Directeur général a commis une erreur de droit en établissant un lien entre la question de sa rémunération et son congé de maladie : aucune des dispositions du Statut et Règlement du personnel ne prévoit que la question de la rémunération d'un fonctionnaire puisse être soumise à un médecin indépendant. Elle avait droit à un congé de maladie tant qu'un avis médical n'avait pas été rendu sur son cas en application de l'article 7.04.1(L). Elle invoque également la même erreur de fait qu'elle fait valoir dans sa deuxième requête.

Elle demande l'annulation de la décision du directeur du personnel du 10 juillet 1992, le paiement des sommes dues depuis le 10 juillet jusqu'au 24 septembre 1992 - plus les intérêts -, la suppression, dans son dossier personnel, de toute référence à la décision du 10 juillet "susceptible de [lui] être préjudiciable", des dommages-intérêts pour le tort matériel et moral subi, et des dépens.

E. Dans sa quatrième requête, la requérante fait valoir qu'il était illégal de lui refuser le versement des prestations du régime d'assurance contre l'invalidité temporaire. Comme dans sa deuxième requête, elle allègue que le Directeur général a eu tort de considérer comme non autorisée son absence depuis le 23 avril 1992. Elle relève des erreurs de droit, et notamment une violation du paragraphe II.7.73(ii) du Manuel administratif, lequel stipule qu'à l'échéance de ses droits à un congé de maladie à demi-traitement, le fonctionnaire "recevra ... une prestation...". Cette disposition est obligatoire et son application ne saurait donc être une question d'appréciation; il n'est pas non plus nécessaire de consulter pour cela le médecin de l'Agence. Pour avoir droit à ces prestations, il lui suffisait d'être fonctionnaire de l'Agence, ce qu'elle était, et d'avoir épuisé ses droits à un congé de maladie à demi-traitement, ce qu'elle avait fait.

Elle demande l'annulation de la décision du Directeur général, le paiement des prestations du régime d'assurance contre l'invalidité temporaire jusqu'au 30 mars 1993, augmentées des intérêts et des "ajustements visant à compenser l'inflation", des dommages-intérêts pour le tort matériel et moral subi, et des dépens.

F. Dans sa réponse à la première requête, l'Agence fait valoir que les demandes de la requérante sont en partie irrecevables et en partie réglées, et qu'elles sont en tout état de cause sans fondement.

La requérante a omis de présenter une demande interne de réparation allant au-delà de celle qui est prévue à l'annexe D aux termes de la procédure de recours applicable. Sa demande sur ce point est donc irrecevable aux termes de l'article VII, paragraphe 1, du Statut du Tribunal, puisqu'elle n'a pas épuisé tous les moyens de recours internes mis à sa disposition. De plus, l'article 11 de l'annexe D, qu'elle a accepté lors de son engagement, dispose que "la réparation due aux termes du présent Règlement est la seule réparation à laquelle un fonctionnaire ... a droit...".

L'AIEA relève qu'elle a réglé la demande de la requérante concernant son plan de retraite : la requérante a réclamé le versement de sa pension en juin 1993 et a depuis lors achevé les formalités nécessaires.

Sur le fond, l'Agence soutient que la version de la maladie donnée par la requérante ne concorde pas avec les avis objectifs des médecins qui l'ont examinée : elle s'est elle-même décrite en mars 1991 comme étant "atteinte d'une très grave maladie à issue fatale", mais aucun des nombreux rapports médicaux figurant dans le dossier ne la décrit comme "atteinte d'une maladie à issue fatale". Selon le conseil médical, elle souffrait de diverses affections bénignes et de névrose.

De toute façon, elle n'a pas réussi à démontrer que sa prétendue maladie était directement imputable à l'exécution de ses tâches. En effet, pour que ses conclusions soient acceptées, il ne suffit pas d'établir que les produits chimiques qu'elle utilisait ont des propriétés toxiques. Les avis médicaux qu'elle présente suggèrent simplement la possibilité de l'existence d'une certaine relation entre son état de santé et ses conditions de travail. Mais le conseil médical a conclu qu'il n'y avait aucun élément indiquant une atteinte du système nerveux imputable à une

exposition aux solvants, et qu'il n'y avait pas non plus de preuve "absolue" d'une lésion pulmonaire résultant d'une longue exposition à ces produits. Il a cependant reconnu les résultats de laboratoire faisant état d'une affection hépatique bénigne qui paraissait en voie d'amélioration.

Dans la mesure où l'Agence a observé la procédure établie à l'annexe D, le Tribunal n'a pas compétence pour substituer son jugement à celui de médecins experts. Le Directeur général, loin de mal interpréter les rapports des experts, les a suivis. C'est la requérante qui les attaque.

G. Dans sa réponse à sa deuxième requête, l'AIEA souligne qu'après la date d'échéance de son congé de maladie autorisé, le 13 mars 1992, elle n'a ni repris son travail ni produit de certificat médical. Or, alors que la requérante violait ainsi, déjà, le Statut et Règlement du personnel, l'administration a attendu, pour prendre les mesures qui s'imposaient, qu'un examen médical lui démontre qu'elle était apte à travailler. Elle a donc appliqué les dispositions en vigueur et il est évident qu'elle a traité la requérante avec indulgence.

H. En réponse à sa troisième requête, l'Agence soutient que la décision que la requérante attaque ne peut pas être remise en cause puisqu'elle se réfère simplement à une modification éventuelle de sa situation en matière de traitement, en fonction d'un autre avis médical. La question de son absence et celle de sa rémunération étant couvertes par sa deuxième requête, le Tribunal a en fait déjà été saisi de l'objet de cette troisième requête.

Sur le fond, l'argumentation de l'Agence est la même que celle qu'elle a utilisée en réponse à la deuxième requête. Puisqu'une demande de soumission du cas à un médecin indépendant, conformément à l'article 7.04.1(L), ne saurait avoir d'effet suspensif, elle n'a pas acquis de droit à un congé de maladie en en présentant une.

I. Dans sa réponse à la quatrième requête, l'AIEA fait valoir que la requérante n'avait pas droit aux prestations du régime d'assurance contre l'invalidité temporaire après le 23 avril 1992. Le paragraphe II.7.73(i) du Manuel limite le paiement des prestations aux périodes de congé de maladie autorisé; or au moment des faits elle était en congé non autorisé.

J. Dans des lettres du 30 août et du 1er septembre 1993 adressées au Président du Tribunal, la requérante a demandé la production d'autres documents ayant un rapport avec ses deux premières requêtes.

K. Le 13 octobre, l'Agence a produit : le plan de ventilation du poste de travail de la requérante de 1970 à 1979; une liste des documents remis au conseil médical et de ceux qui ont été présentés à son président; les annexes au rapport du conseil; et le rapport médical de son examen du 13 avril 1992. Dans sa note d'accompagnement relative à la première requête, l'Agence déclare que les autres informations demandées par la requérante - sur les examens cliniques et sur son parcours professionnel, ainsi que sur son exposition aux solvants - figurent déjà dans le rapport du conseil médical.

L. Dans sa réplique relative à sa première requête, la requérante s'attarde sur les faits liés à sa maladie et sur l'inaction de l'Agence qui n'a pas publié de véritables instructions de sécurité avant décembre 1986. Elle développe ses moyens antérieurs et invite le Tribunal à ordonner une expertise indépendante pour déterminer quelle a été l'exposition aux solvants à laquelle elle a été soumise; elle demande également qu'un expert mène une enquête sur les questions médicales non résolues, comme l'étiologie de son affection cutanée et d'autres affections.

Elle soutient que sa demande de réparation allant au-delà de celle qui est autorisée à l'annexe D est recevable : elle a présenté cette demande dans son recours du 15 juillet 1992 et la commission s'en est saisie dans son rapport du 16 novembre.

L'Agence n'a pas encore réglé sa demande concernant l'octroi de la totalité de ses prestations de retraite. Son indemnité de fin de service a été la moitié de celle qu'elle aurait dû recevoir. Pour obtenir sa pension normale en mars 1993, elle a dû verser 197 507 schillings autrichiens à la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies.

Elle rejette les attaques injustifiées de l'AIEA contre sa crédibilité. Elle avait de bonnes raisons de croire que sa vie était en danger en 1990, après qu'une biopsie pulmonaire et le prélèvement d'un échantillon de peau eurent conduit son médecin à diagnostiquer une sclérodermie systémique, maladie à issue fatale. Son état dermatologique fait toujours l'objet d'avis "discordants".

M. Dans sa réplique relative à sa deuxième requête, la requérante cherche à rectifier les faits tels que l'Agence les a

présentés dans sa réponse, et elle développe ses moyens antérieurs. Elle soutient que la réponse de l'AIEA est inexacte et superficielle. Elle se pose des questions quant aux raisons qui conduisent l'Agence à la traiter de manière arbitraire. Ce n'est pas faire preuve d'indulgence que de violer ses droits à un congé de maladie : en fait, cela revient, à son avis, à la frapper d'une mesure disciplinaire déguisée.

N. Dans sa réplique relative à sa troisième requête, elle s'attarde sur un certain nombre d'erreurs de fait dans la réponse de l'Agence. Elle nie avoir essayé d'obtenir le droit à un congé de maladie en demandant à ce que son cas soit soumis à un autre médecin en application de l'article 7.04.1(L). De plus, c'est le médecin indépendant qui a recommandé de rechercher l'avis "d'un psychiatre et/ou d'un neurologue indépendant". Ce à quoi elle fait objection, c'est à la première décision concernant la question de sa rémunération après que le médecin indépendant eut "déterminé de manière seulement partielle" son aptitude à travailler, et dès lors il est faux de dire que le Tribunal a déjà été saisi de l'objet de sa troisième requête.

O. Dans sa réplique relative à sa quatrième requête, la requérante fait valoir qu'elle avait de bonnes raisons de croire qu'elle était en congé de maladie autorisé : l'administration l'avait avisée qu'elle l'était, son médecin et l'assureur autrichien avaient certifié qu'elle n'était pas apte à travailler et les résultats de l'examen de son état neurologique et psychiatrique n'étaient pas encore connus. En tout état de cause, le paragraphe 73(ii) du Manuel ne fait pas mention d'un congé de maladie autorisé, et il n'y a d'ailleurs pas lieu qu'il le fasse.

P. Dans sa duplique relative à la première requête, l'AIEA présente sa propre version des faits, rejette les arguments avancés dans la réplique et maintient ses moyens. La politique d'information de l'Agence et ses mesures de pointe en matière de sécurité excluaient toute possibilité de risque pour la santé dans le laboratoire où travaillait la requérante.

Q. Dans sa duplique relative à la deuxième requête, l'Agence nie qu'il y ait eu des inexactitudes dans les faits tels qu'elle les a présentés dans sa réponse. Cette dernière n'est pas non plus superficielle. Sur le fond, les moyens de l'Agence répondent parfaitement aux arguments de la requérante sans s'attarder sur les questions sans importance qu'elle soulève.

R. Dans sa duplique relative à la troisième requête, l'AIEA relève qu'il n'y a ni faits ni arguments nouveaux dans la réplique de la requérante. Si elle avait repris son travail comme l'Agence le lui a demandé à plusieurs reprises, on lui aurait trouvé de nouvelles fonctions mieux adaptées.

S. Dans sa duplique relative à la quatrième requête, la défenderesse conteste le fait que Mlle Kogelmann ait été en congé de maladie dûment certifié. L'Agence soutient que l'argument de la requérante porte sur le point de savoir si un congé de maladie autorisé est exigé ou non dans les deux parties du paragraphe 73 du Manuel : or l'intéressée n'a pas prouvé pourquoi cette condition ne serait requise que pour une moitié seulement de la disposition concernée.

CONSIDERE :

1. La requérante est entrée à l'Agence internationale de l'énergie atomique le 1er septembre 1965, dans la section de physique, en qualité de technicienne de laboratoire, de grade G.4, échelon 1. En 1970, elle a été mutée au laboratoire d'hydrologie isotopique. Elle a terminé sa carrière avec le grade G.7, échelon 12, et a pris sa retraite le 31 mars 1993, quinze jours après avoir déposé sa première requête. Elle était chargée, notamment, de tester des échantillons d'eau pour mesurer des quantités traces variables de radioactivité, et devait pour ce faire utiliser des liquides de scintillation contenant des solvants organiques volatils. De 1970 à mars 1986, elle a utilisé de l'Instagel, un produit contenant du xylène, et de mars 1986 à 1988, du Picofluor, qui contient du triméthylbenzène. Jusqu'en 1979, le laboratoire était situé dans les anciens locaux de l'Agence, dans un sous-sol dépourvu de fenêtre. En 1979, il a été transféré dans les locaux actuels de l'Agence, qui sont dotés à la fois de fenêtres et d'une installation de climatisation.

2. Dans son rapport, le Comité médical d'arbitrage, qui s'était réuni le 12 décembre 1991 pour examiner l'affaire de la requérante, décrit dans les termes suivants les propriétés toxiques du xylène et du triméthylbenzène :

"Le xylène est un hydrocarbure de la série aromatique qui a une action narcotique en cas d'exposition prolongée et peut attaquer les organes hématopoiétiques. Il est irritant pour les muqueuses et provoque des conjonctivites. L'inhalation peut attaquer les voies respiratoires supérieures et être hépatotoxique. L'exposition chronique peut provoquer une asthénie générale, une fatigue excessive, des vertiges, des céphalées, de l'irritabilité, des insomnies

et des pertes de mémoire. Un contact cutané prolongé entraîne un dessèchement et une délipidation de la peau qui peuvent induire une dermatose. Les effets hématologiques comprennent l'anémie, la poïkilocytose, l'anisocytose et la leucopénie (parfois la leucocytose), avec une lymphocytose relative.

... Le triméthylbenzène est un hydrocarbure de la série aromatique comme le xylène, mais il est moins volatil. Ses propriétés toxicologiques sont semblables à celles du xylène et peuvent provoquer une irritation de la peau et des muqueuses. Parmi les effets observés à la suite d'une exposition professionnelle, on relève la nervosité, l'anxiété, la bronchite et une anémie hypochromique."

3. Depuis 1985 environ, la requérante a présenté plusieurs symptômes et elle a dû être hospitalisée en décembre 1985. Elle a eu chaque année des maladies récurrentes qui ont demandé de nouveaux examens et d'autres hospitalisations. Après avoir été examinée par un expert médical, le Dr Hruby, de la clinique de l'Ecole de médecine de Vienne, elle a informé l'Agence, le 25 novembre 1987, que cet expert soupçonnait un lien de cause à effet entre les symptômes qu'elle présentait et son activité professionnelle. En 1987, l'Agence lui a donné pour instruction de remplir et de vider les flacons sous chapelle afin de prévenir l'inhalation de vapeurs. Dans un rapport daté du 4 octobre 1988 et adressé au service médical du Centre international de Vienne, qui couvre l'Agence pour les questions médicales, le Dr Hruby a déclaré à son sujet :

"Tous les signes observés indiquent une intoxication chronique par des solvants de type toluène ou triméthylbenzol à la suite d'une exposition professionnelle s'étendant sur plusieurs années ... Pour une amélioration rapide de l'état de santé de la patiente ... et pour éviter la poursuite de l'intoxication, il est absolument essentiel de la soustraire immédiatement à l'exposition professionnelle aux solvants."

Sur quoi l'Agence a exempté la requérante de travailler avec du Picofluor.

4. Le 15 février 1991, la requérante a présenté à l'Agence une demande d'indemnisation pour maladie professionnelle. A l'invitation du directeur du personnel, elle a formulé cette demande de manière détaillée dans un memorandum du 6 mars. Son conseil a demandé à l'Agence le remboursement des frais de traitement hospitalier et l'analyse exacte de la maladie à l'Ecole de médecine de Caroline du Sud, à Charleston (Etats-Unis).

5. Le Dr Jahn, professeur à la clinique de médecine du travail de l'Université de Vienne, l'a examinée du 28 août au 23 septembre 1989 et l'a revue le 13 avril 1991. Il a écrit à son sujet une longue lettre, datée du 27 mai 1991, au Dr Edwards, médecin-chef par intérim de l'Agence, dans laquelle il déclarait :

"Pour résumer, le cas de Mlle Kogelmann n'est pas encore tout à fait clair. Les examens de sang ont révélé que l'exposition avait été supérieure au niveau admissible. ... L'affection nerveuse chronique, ainsi que les troubles hépatiques et digestifs pourraient également être dus à l'exposition chronique à laquelle elle a été soumise. Le problème est que la littérature publiée jusqu'à aujourd'hui ne nous permet pas d'établir de relation de cause à effet entre le triméthylbenzène et la sclérodémie ... Pour clarifier la situation, il semble nécessaire que Mlle Kogelmann se mette en contact avec des spécialistes aux Etats-Unis. Même si la sclérotomie [sic] n'est pas liée à l'activité professionnelle, je suis d'avis que l'état du système nerveux et, en particulier, l'état psychiatrique de Mlle Kogelmann pourraient être en relation avec l'exposition chronique à des solvants organiques. Pour cette même raison, la neuropathie est un autre fait à l'appui de cette hypothèse."

6. L'Agence a porté l'affaire de la requérante devant le Conseil consultatif chargé d'examiner les demandes de réparation, qui s'est réuni pour en discuter le 6 juin 1991. Suite à sa recommandation, l'Agence a envoyé Mlle Kogelmann à l'Ecole de médecine de l'Université de Caroline du Sud pour y subir des examens. Selon l'Agence, le but de ces examens était d'obtenir des éclaircissements définitifs sur son cas; mais selon la requérante, il s'agissait simplement de déterminer si elle souffrait ou non de sclérodémie. A sa sortie le 11 juillet 1991, le Dr LeRoy, directeur de la Division de rhumatologie et d'immunologie de l'Ecole de médecine de l'Université de Caroline du Sud, a signé un "bulletin de sortie" dans lequel il a écrit, à la rubrique "Diagnostic de sortie" :

"1) Douleur atypique du côté gauche de la cage thoracique - étiologie indéterminée.

2) Résultats très légèrement anormaux d'une biopsie du tissu pulmonaire - signification indéterminée.

3) EEG [électroencéphalogramme] - signification inconnue.

4) Anxiété.

5) Aucun signe de sclérodermie."

7. Selon le rapport du conseil médical, la sclérodermie se produit dans la sclérose systémique, que le conseil décrit comme suit :

"La sclérose systémique est une affection généralisée du tissu conjonctif caractérisée par une fibrose et une dégénérescence de la peau (sclérodermie), de la synovie, des muscles et d'autres organes, notamment dans le tractus gastro-intestinal, les poumons, le coeur et les reins. Selon les conclusions [d'une étude scientifique - citée -], une sclérose systémique est diagnostiquée lorsqu'on est en présence d'un signe majeur (sclérodermie proximale) et de plusieurs autres signes mineurs (sclérodactylie; marques, cicatrices et perte de tissu sous-cutané au bout des doigts; fibrose pulmonaire bilatérale des bases)."

8. Dans le bulletin de sortie, le Dr LeRoy poursuit :

"Une biopsie de la peau a été pratiquée sur la patiente il y a environ six mois, et l'on en avait déduit une sclérodermie; en conséquence, la patiente nous a été envoyée pour évaluer l'affection de la conjonctive dont elle était atteinte. ... La patiente a été admise au Service de rhumatologie afin d'établir s'il y avait lieu de diagnostiquer une sclérodermie. Selon l'anamnèse et l'examen critique, elle ne présentait pas de signes de sclérodermie. ... La patiente ... souffrait d'une anxiété extrême, encore que les barrières culturelles et linguistiques aient empêché [le psychiatre consulté] d'en évaluer l'importance pathologique avec exactitude. ... Nous n'avons pas trouvé de signe permettant de diagnostiquer une sclérodermie. Les autres anomalies signalées n'ont pas de cause bien définie ... La combinaison d'anomalies cérébrales hépatiques et pulmonaires mineures ne concorde pas, à notre avis, avec un diagnostic toxicologique connu."

Dans une lettre du 23 juillet 1991 adressée au médecin-chef de l'Agence, le Dr LeRoy déclare : "Personnellement, je ne vois aucune raison médicale l'empêchant de poursuivre son activité professionnelle actuelle".

9. Ce que le Dr LeRoy n'a pas dit, cependant, c'est si l'une ou l'autre des anomalies dans l'état de santé de la requérante pourrait avoir une origine toxique. Son opinion se réfère en effet à la combinaison des troubles observés, et non à l'origine toxique éventuelle de l'un ou l'autre de ces troubles ou de plusieurs d'entre eux. Or le Dr Jahn avait estimé pour sa part, dans sa lettre du 27 mai 1991, que, même si l'on ne pouvait pas prouver que la sclérodermie avait une origine professionnelle, les autres symptômes de la requérante pouvaient avoir été provoqués par son exposition chronique aux produits toxiques.

10. Le Conseil consultatif chargé d'examiner les demandes de réparation s'est réuni de nouveau, le 26 septembre 1991, pour réexaminer l'affaire à la lumière de l'avis du Dr LeRoy. Selon le "compte rendu analytique" de cette réunion, il a "convenu qu'il n'était pas prouvé que les maladies de Mlle Kogelmann soient imputables à l'exécution de ses fonctions officielles". Dans un mémorandum en date du 7 octobre 1991, le secrétaire du conseil a informé la requérante de ces conclusions et lui a fait savoir que le 2 octobre, sur recommandation du conseil, le Directeur général avait rejeté la demande qu'elle avait formulée dans son mémorandum du 6 mars 1991.

11. Dans une lettre du 4 novembre 1991 adressée au Directeur général, le conseil de la requérante a demandé le réexamen de la décision, conformément à l'article 40 de l'annexe D du Règlement provisoire du personnel de l'Agence, ainsi que la constitution d'un conseil médical d'arbitrage, conformément à l'article 41, pour examiner les aspects médicaux de l'affaire. Dans l'annexe D sont exposées les règles qui régissent la réparation en cas de décès, d'accident ou de maladie imputable à l'exercice de l'activité professionnelle. Le conseil consultatif a alors nommé un conseil médical, formé du Dr Edwards, représentant l'Agence, du Dr Hruby, représentant la requérante, et du Dr Blain, un troisième médecin choisi par les deux autres et chargé de présider le conseil.

12. Le conseil médical s'est réuni le 12 décembre 1991. Son rapport, daté de janvier 1992, contient un paragraphe intitulé "Rappel des faits" dans lequel il déclare que l'Agence "a demandé un arbitrage sur les preuves médicales permettant d'attester que [la requérante] avait été exposée à des niveaux excessifs de solvants pendant son travail et que cela avait contribué à l'apparition de signes cliniques de sclérose systémique". Il examine ensuite deux questions, formulées comme suit :

"1. Mlle Kogelmann a-t-elle été exposée à des solvants à un niveau susceptible de détériorer sa santé[?]"

2. Y a-t-il des signes cliniques prouvant qu'elle est atteinte de sclérose systémique[?]"

13. Il ressort du dossier que les docteurs Blain et Edwards ont eu un entretien préliminaire en l'absence du Dr Hruby et qu'ils ont inspecté ensemble le laboratoire dans lequel la requérante a travaillé depuis 1979. En fait, le Dr Hruby n'a pris aucune part active à l'enquête du conseil sur les niveaux d'exposition de la requérante. Lorsque les trois membres du conseil se sont finalement réunis, M. Stichler, fonctionnaire de l'Agence, responsable du secteur physique et chimie au Département de la recherche et des isotopes (RIPC), leur a simplement indiqué quels avaient été, selon l'Agence, les niveaux d'exposition; ils n'ont pas été informés de ce que la requérante, dans une lettre adressée le 12 décembre 1988 au directeur du personnel par intérim, avait estimé son exposition à des niveaux bien supérieurs à ceux que l'Agence avait indiqués.

14. La détermination du ou des niveaux d'exposition de la requérante ne relève pas de la compétence de médecins, mais de celle d'experts scientifiques, et aucun membre du conseil médical n'est donc compétent en la matière. Il ne peut être reproché au Dr Hruby de ne pas avoir protesté au nom de la requérante contre la détermination effectuée par les deux autres médecins sur les niveaux d'exposition auxquels a été soumise la requérante. Même si le Dr Hruby avait approuvé les conclusions du conseil sur cette question, la requérante ne devrait pas en subir un préjudice : le Dr Hruby et les deux autres médecins avaient en effet pour mandat de tirer des conclusions sur les aspects médicaux de l'affaire.

15. Dans le paragraphe de son rapport intitulé "Conclusion relative à l'exposition", le conseil déclare :

"Le Conseil médical d'arbitrage reconnaît qu'il existe des signes prouvant que Mlle Kogelmann a été exposée, pendant longtemps et probablement pendant environ deux heures deux fois par semaine, à des quantités traces de xylène et, plus récemment, de triméthylbenzène."

Mais en l'absence d'un accord entre les parties quant aux niveaux d'exposition de la requérante, le conseil médical a eu tort de répondre à la première question posée au considérant 12 ci-dessus. Tout d'abord, il n'a entendu que l'une des parties à l'affaire, à savoir l'Agence. Ensuite, il n'a basé ses conclusions que sur la pratique en cours en 1986. Son rapport se réfère à une expérience menée en 1987 par le personnel de l'Agence "pour estimer la concentration maximale de xylène et de triméthylbenzène dans l'air" selon ce qu'il appelle "le scénario du pire". Or la requérante n'a aucunement participé à cette expérience; le "scénario du pire" se fondait sur le nombre maximal d'échantillons préparés en 1986 et sur l'hypothèse d'une exposition de deux à trois heures consécutives à chaque fois, alors que la requérante prétend avoir été exposée pendant des périodes beaucoup plus longues - allant jusqu'à dix heures par semaine - lorsque des expériences étaient en cours. Enfin, l'inspection des locaux dans lesquels est installé le laboratoire n'aurait pas dû être effectuée par seulement deux membres du conseil : ce sont les trois membres qui, tous ensemble, ont la responsabilité de recueillir des preuves.

16. Dans le paragraphe de son rapport intitulé "Conclusions générales", le conseil déclare :

"1. Le Conseil médical reconnaît que Mlle Kogelmann a été soumise pendant longtemps à une exposition potentielle au solvant volatil xylène et, plus récemment, au triméthylbenzène, mais son exposition a été peu fréquente, à des quantités traces et de courte durée pendant la semaine de travail.

2. Le Conseil médical ne dispose d'aucune preuve absolue permettant de conclure que Mlle Kogelmann souffre de sclérose systémique."

Comme cela a déjà été relevé au paragraphe 14 ci-dessus, la première de ces conclusions ne relève pas du savoir médical et se fonde, de plus, sur des informations incomplètes et peut-être erronées. Le conseil a fondé sa seconde conclusion sur l'absence de preuve "absolue". Or il n'est pas exigé de preuve absolue. Même dans les affaires pénales, le droit n'en exige pas. Dans son jugement 528 (affaire Bastari), le Tribunal se réfère, au point 4, à la nécessité d'apporter une "preuve positive", et dans son jugement 641 (affaire Farah), au point 8, au fait qu'il doit y avoir une relation de cause à effet "dans le sens juridique du terme, c'est-à-dire qu'un ou plusieurs liens de causalité relativement solides [doivent exister] entre la cause et l'événement survenu". Cette formulation ne devrait pas être interprétée comme la nécessité de constater plus qu'une probabilité en faveur des allégations de la requérante. En d'autres termes, si, en considérant l'ensemble des éléments, il semble probable que certains, voire tous les symptômes de la requérante, aient été provoqués par une exposition à des solvants toxiques, alors elle n'a pas à apporter de preuve. Le conseil médical fait erreur en pensant qu'une preuve absolue doit être administrée pour chaque aspect de cette enquête.

17. Dans un paragraphe de son rapport intitulé "Conclusions supplémentaires", le conseil déclare également :

"i) Aucun élément ne permet de conclure qu'elle souffre d'une altération fonctionnelle du système nerveux central ou périphérique à la suite de l'exposition au xylène ou au triméthylbenzène.

ii) Aucun élément ne permet de conclure qu'elle souffre d'une altération de la fonction pulmonaire ou d'altérations pathologiques dans les poumons à la suite d'une exposition de longue durée à des solvants volatils.

iii) Des examens de laboratoire montrent qu'elle a souffert d'une légère dysfonction hépatique récurrente, bien que les paramètres anormaux se soient améliorés au cours des 3 ou 4 dernières années. Les résultats d'une récente biopsie du foie sont pour l'essentiel normaux."

La conclusion i) n'est pas acceptable parce qu'elle dépend du niveau d'exposition que le conseil a déterminé. Il est d'ailleurs incorrect de déclarer qu'"il n'y a aucun élément" attestant une altération fonctionnelle du système nerveux à la suite de l'exposition. De l'avis du Dr Jahn, il y a bien eu altération fonctionnelle (voir le considérant 5 ci-dessus). La conclusion ii) est également inacceptable parce qu'une fois encore l'avis dépend du niveau d'exposition déterminé par le conseil médical et parce que le conseil a de nouveau mal interprété le type de preuve requis en exigeant une "preuve absolue". Quant à la conclusion iii), le conseil n'exprime aucune opinion sur l'origine de la "dysfonction hépatique".

18. Le conseil médical aurait dû formuler son avis en examinant la probabilité qu'un ou plusieurs symptômes de la requérante aient été causés par l'exposition à des produits toxiques. Comme ses membres n'étaient ni en mesure de le faire, ni, sur ce point, qualifiés pour déterminer les niveaux réels d'exposition, voire même les niveaux d'exposition dans "le scénario du pire", leur avis aurait dû se limiter à indiquer quel aurait été, en théorie, le niveau admissible, en laissant à d'autres le soin de déterminer le niveau probable par une méthode qui aurait permis aux deux parties de participer à l'exercice.

19. Le Conseil consultatif chargé d'examiner les demandes de réparation s'est de nouveau réuni, le 4 février 1992, pour réexaminer l'affaire à la lumière du rapport du conseil médical. Selon le compte rendu de cette autre réunion, il a recommandé au Directeur général de maintenir sa décision antérieure. Dans une lettre du 27 mars 1992, le président du conseil consultatif a fait savoir à la requérante que le Directeur général avait suivi cette recommandation, et elle a alors introduit un recours interne, le 15 juillet 1992, auprès de la Commission paritaire de recours. La requérante a également introduit deux autres recours internes, les 14 et 26 août 1992, sur les points qui font l'objet de ses seconde et troisième requêtes. Dans son rapport du 16 novembre 1992 au sujet de ces trois recours internes, la commission de recours a conclu, s'agissant du premier et principal de ces recours, que "l'Agence avait pris toutes les mesures raisonnables pour constater les niveaux d'exposition auxquels [la requérante] avait été soumise et pour faire en sorte que les niveaux d'exposition réels estimés et ceux qui auraient été atteints dans 'le pire des cas' soient évalués". Elle a conclu que "l'enquête menée par l'Agence pour rechercher des preuves avait été approfondie et correcte".

20. Cette dernière conclusion de la commission de recours est à l'évidence erronée, pour les raisons déjà signalées aux paragraphes 16 et 18 ci-dessus lors de l'examen des conclusions du conseil médical. Comme ces conclusions, de même que celles du rapport de la commission de recours, sont entachées d'irrégularité pour les mêmes raisons, et comme la décision définitive du Directeur général, datée du 22 décembre 1992 et attaquée par la requérante, est fondée sur ces conclusions, la décision du Directeur général est également irrégulière et doit être annulée.

21. Dans le présent jugement qui constitue une décision avant dire droit, le Tribunal se basera sur le précédent que constitue son jugement 875 (affaire Muiga). Il ordonne deux expertises. Il nommera donc à la fois un expert scientifique et un expert en médecine, dont les mandats sont exposés ci-après dans le dispositif du jugement. Avant les expertises, les parties pourront soumettre des observations qui seront communiquées par le greffier à chacun des experts - les délais impartis pour présenter ces observations devant être fixés par le Président. Chacune des deux parties aura la possibilité de répondre aux observations de l'autre.

22. Les deuxième et troisième requêtes concernent le refus d'octroyer un congé de maladie à Mlle Kogelmann, l'aptitude de cette dernière à travailler et sa situation en matière de rémunération. La quatrième requête porte sur la suspension des prestations du régime d'assurance de l'Agence contre l'invalidité temporaire, dans l'attente de la détermination de la situation de la requérante en matière de congé de maladie et d'aptitude au travail. Toutes ces questions sont liées, dans une certaine mesure, à la détermination des faits sur lesquels elle appuie sa première requête. Il est cependant souhaitable que le médecin expert rende un avis quant à la capacité qu'avait la requérante

de reprendre son travail à une date quelconque en 1992 ou 1993 et, en particulier, le 17 avril 1992, date d'expiration de son congé de maladie.

23. En réponse à une demande de présentation de documents que le conseil de la requérante lui a adressée le 1er septembre 1993, la défenderesse a produit, entre autres, le 13 octobre 1993, "une liste de tous les documents remis par l'Agence au conseil médical et au professeur Blain". Le conseil de la requérante a alors envoyé une nouvelle demande au Tribunal, datée du 12 novembre 1993, dans laquelle il a soutenu :

1. que la liste des documents indiquait un total de 381 pièces alors qu'il n'y en avait en fait que 124;
2. qu'il n'avait pas été en mesure d'identifier sans ambiguïté certains documents de par la seule description qui en était donnée;
3. que la liste comprenait des documents que l'Agence n'avait pas joints dans sa réponse; et
4. que la liste n'établissait pas de distinction entre les documents soumis au conseil médical et ceux soumis au Dr Blain.

Par lettre du 2 décembre 1993, le greffier a fait savoir au conseil de la requérante que le Tribunal l'invitait à incorporer sa demande du 12 novembre 1993 dans la réplique qu'il devait encore lui faire parvenir. Il ne l'a pas fait. Le Tribunal ne saurait statuer en la matière avant que l'Agence n'ait eu une possibilité de répondre, encore qu'il convienne de faire observer qu'il n'est plus utile d'établir une distinction entre les documents soumis au conseil médical et ceux soumis au Dr Blain. L'Agence disposera de trente jours, à dater de la date de réception de la demande de la requérante, pour faire les observations qu'elle jugera nécessaires au sujet de cette demande. Si elle ne voit pas d'objections à donner suite à ce que réclame la requérante, le Tribunal n'aura pas besoin de revenir sur la question. Dans le cas contraire, la requérante disposera de trente jours pour présenter ses observations sur la réponse de l'Agence et le Tribunal statuera ultérieurement sur ce point.

24. Le Tribunal reporte à une date ultérieure l'examen des autres questions soulevées dans les quatre requêtes.

Par ces motifs,

DECIDE :

1. La décision du Directeur général du 22 décembre 1992 est annulée.
2. Un expert scientifique sera désigné par ordonnance du Président du Tribunal à l'effet de :
 - a) procéder à une enquête en vue de déterminer les niveaux d'exposition probables de la requérante au xylène et au triméthylbenzène;
 - b) faire la distinction entre les différentes périodes et les différents produits toxiques et, lorsque les éléments de preuve fournis sont contradictoires, entre les niveaux probables d'exposition selon la requérante et selon la défenderesse;
 - c) faire des observations sur le poids relatif à accorder aux éléments de preuve contradictoires;
 - d) prendre en considération les plaidoiries des parties, les pièces concernant les niveaux d'exposition et les commentaires que les parties pourraient être amenées à faire conformément à ce qui a été indiqué au paragraphe 21 ci-dessus;
 - e) inspecter le laboratoire, si nécessaire, en présence des deux parties et recueillir tout autre élément de preuve que l'une ou l'autre partie souhaiterait apporter.
3. L'expert scientifique soumettra un rapport, qui sera communiqué au greffier en huit exemplaires, au plus tard quatre-vingt-dix jours après la date de réception du dossier, des documents et des commentaires supplémentaires présentés par les parties.
4. Des exemplaires du rapport de l'expert scientifique seront adressés à l'expert médical ainsi qu'aux deux parties.

5. Un expert médical, désigné par ordonnance du Président du Tribunal, procédera à un examen clinique et psychologique de la requérante afin :

- a) de déterminer la nature et l'étendue des désordres physiques et psychologiques dont elle souffre ou dont elle souffrait au moment des faits;
- b) de déterminer la probabilité que l'un de ces désordres soit imputable à une exposition de longue durée au xylène ou à une exposition pendant près de trois ans au triméthylbenzène au(x) niveau(x) déterminé(s) par l'expert scientifique;
- c) de déterminer dans quelle mesure l'aptitude au travail de la requérante a été affectée (si tel est le cas) par les désordres intégralement ou partiellement dus à l'exposition aux produits toxiques;
- d) de déterminer si la requérante était apte à reprendre son travail à l'expiration de son congé de maladie, le 17 avril 1992, ou à toute autre date en 1992 ou 1993;
- e) enfin, si, à son avis, un désordre n'est pas entièrement ou partiellement attribuable à l'exposition à des substances toxiques, d'indiquer dans la mesure du possible les autres causes probables.

6. L'expert médical prendra en considération les plaidoiries des parties, les documents médicaux de l'affaire, le rapport de l'expert scientifique et les commentaires éventuellement présentés par les deux parties comme cela est prévu au paragraphe 21 ci-dessus, et examinera la requérante en consultation avec le(s) spécialiste(s) de son choix dont le concours lui paraîtra nécessaire. Il pourra, s'il le juge bon, engager un interprète.

7. L'expert médical présentera son rapport qui sera communiqué au Greffier en sept exemplaires, au plus tard dans un délai de quatre-vingt-dix jours à compter du jour où il aura reçu les plaidoiries des parties, les dossiers médicaux, le rapport de l'expert scientifique et les documents et commentaires supplémentaires présentés par les parties.

8. Des copies du rapport de l'expert médical seront envoyées aux deux parties.

9. Les honoraires et les frais de l'expert scientifique et de l'expert médical seront pris en charge par l'Agence; leur montant sera approuvé par le Président du Tribunal.

10. L'Agence supportera également les dépenses résultant, pour la requérante, des expertises; leur montant sera approuvé par le Président du Tribunal, à défaut d'un accord entre les parties.

11. L'examen de toutes les autres questions soulevées dans cette première requête et dans les trois autres est reporté à une date ultérieure.

12. L'Agence versera 10 000 francs suisses à la requérante pour couvrir les dépenses que celle-ci a engagées jusqu'ici pour sa première requête.

Ainsi jugé par Sir William Douglas, Vice-Président du Tribunal, Mme Mella Carroll, Juge, et M. Mark Fernando, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Allan Gardner, Greffier.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 13 juillet 1994.

(Signé)

William Douglas
Mella Carroll
Mark Fernando
A.B. Gardner