

# **BVGer B-3915/2019 vom 10. Dezember 2019**

Bundesverwaltungsgericht, 2019-12-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_B-3915\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_B-3915_2019)

FR: TAF B-3915/2019 du 10 décembre 2019

IT: TAF B-3915/2019 del 10 dicembre 2019

## **Regeste**

Travail d'intérêt général (service civil)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le Tribunal est compétent pour statuer sur le présent recours (art. 31 et 32 LTAF, art. 63 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 1995 sur le service civil [LSC, RS 824.0] et art. 5 al. 1 let. c PA). La qualité pour recourir doit être reconnue au recourant (art. 48 al. 1 let. a à c PA). Les autres conditions de recevabilité sont en outre respectées (art. 66 let. b LSC, art. 50 et 52 al. 1 PA). Le recours est ainsi recevable.

### **E. 2**

En vertu de l'art. 1 LSC, les personnes astreintes au service militaire qui ne peuvent concilier ce service avec leur conscience accomplissent sur demande un service civil de remplacement (service civil) d'une durée supérieure. L'astreinte au service civil commence dès que la décision d'admission au service civil entre en force (art. 10 LSC). Elle prend fin dès l'instant où la personne astreinte est libérée ou exclue du service civil (art. 11 al. 1 LSC).

### **E. 3**

Il présente les mesures qu'il estime nécessaires.

### **E. 4**

Si le médecin-conseil n'est pas en mesure de faire une évaluation définitive sur la base des examens qu'il a menés ou sur la base du dossier, le CIVI demande les examens supplémentaires nécessaires.

#### **E. 4.1**

Dans ce cadre, un premier cas de figure concerne la situation d'une personne astreinte reconnue invalide à un taux d'invalidité d'au moins 70 % par les autorités compétentes et réputée présenter une incapacité de travail durable (art. 18 al. 7 OSCi). En l'espèce, le recourant ne se prévaut pas d'une telle invalidité. Aucune pièce au dossier n'y fait référence ; il en ressort au contraire qu'il exerce l'activité de (...) à un taux de 100 %. C'est donc à juste titre que l'autorité inférieure a considéré qu'une libération avant terme pour ce motif ne pouvait pas être accordée.

#### **E. 4.2**

Un second cas de figure touche la situation d'une personne astreinte souffrant d'une maladie grave évoluant par poussées ou survenant périodiquement, provoquant du même coup des périodes d'incapacité de travail (art. 18 al. 8 OSCi). En l'espèce, aucune période d'incapacité de travail - condition pourtant requise pour l'application de cette disposition - en lien avec

une telle maladie ne ressort non plus du dossier. Dans ces circonstances, c'est également à bon droit que l'autorité inférieure a refusé la libération avant terme du service civil pour ce motif. 5.

## **E. 5**

Si le médecin-conseil est en mesure de procéder à l'évaluation visée à l'al. 2, let. a, sur la base du dossier, il n'est pas tenu d'examiner personnellement la personne astreinte.

### **E. 5.1.1**

Il reste à examiner si le recourant peut être libéré avant terme du service civil en application de l'art. 11 al. 3 let. b LSC. Cette disposition vise le cas où la personne astreinte est atteinte dans sa santé et qu'aucune possibilité d'affectation n'est compatible avec son état de santé. Le Tribunal administratif fédéral a récemment précisé que ces deux conditions se présentaient de manière cumulative (cf. arrêt du TAF B-3858/2019 du 23 octobre 2019 consid. 3). Il a également relevé que la norme ne visait pas que les personnes astreintes victimes de maladie ou d'infirmité mais toutes celles dont l'état complet de bien-être physique, mental et social avait subi un dommage. Il s'est ensuite référé au Message du 27 août 2014 concernant la modification de la loi fédérale sur le service civil (ci-après : Message LSC 2014 ; cf. FF 2014 6493 ss, 6517). Le Conseil fédéral y expliquait que la pratique avait montré que certains civilistes atteints dans leur santé ne trouvaient aucune possibilité d'affectation compatible avec leur état de santé, même si, dans la vie civile, ils pouvaient occuper un poste adapté à leur situation ; aussi n'était-il à ses yeux pas approprié que la libération avant terme du service civil pour des raisons de santé ne soit possible qu'en cas d'incapacité de travail vraisemblablement durable. Il précisait en outre que cette disposition ne prévoyait qu'une extension minimale des possibilités de libération, cette dernière ne pouvant survenir que dans des cas rarissimes pour lesquels il n'y avait jusqu'ici pas de solution. Le tribunal de céans en a tiré qu'il convenait, pour respecter la volonté du législateur, de se montrer strict dans l'analyse des conditions de l'art. 11 al. 3 let. b LSC. De plus, s'il précise que les situations visées s'avèrent rarissimes, le Conseil fédéral n'exclut expressément aucun cas de figure. Aussi, rien n'indique que l'art. 11 al. 3 let. b LSC ne trouverait pas application à la situation d'une personne astreinte souffrant d'une atteinte à sa santé psychique qui ne se manifesterait que dans le cadre spécifique d'une procédure de convocation à une affectation de service civil, à l'instar de celle invoquée par le recourant. Cela étant, l'absence de toute manifestation d'une atteinte à la santé au cours des périodes sans lien avec le service civil (soit en particulier en dehors de toute procédure de convocation et de toute affectation) constitue également un élément à prendre en considération dans l'appréciation des circonstances de l'occurrence, rendant en particulier plus difficile la preuve de l'existence d'une atteinte susceptible de justifier une libération avant terme. Il n'en demeure pas moins qu'une telle situation peut, selon les circonstances, tomber sous le coup des cas rarissimes pour lesquels l'art. 11 al. 3 let. b LSC est censé apporter une solution. C'est ce qu'il conviendra d'examiner ci-dessous s'agissant du recourant.

### **E. 5.1.2**

La libération avant terme pour des raisons de santé n'est pas possible sans expertise médicale (cf. Message LSC 2014, FF 2014 6493 ss, 6522). D'une manière générale, en ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des

examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a ; 122 V 157 consid. 1c et les réf. cit. ; arrêt du TF 9C\_55/2016 du 14 juillet 2016 consid. 3.1). La valeur probante d'une expertise est également liée à la condition que l'expert dispose de la formation nécessaire et de compétences professionnelles dans le domaine d'investigation (cf. arrêt du TF 9C\_1059/2009 du 4 août 2010 consid. 1.2). La jurisprudence a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux. Ainsi, le juge ne s'écarte en principe pas sauf motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale mise en oeuvre par une autorité conformément aux règles de procédure dans la mesure où la tâche de l'expert est précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/aa ; 118 V 286 consid. 1b). Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise le fait que celle-ci contient des contradictions ou lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/aa ; arrêt du TAF B-4575/2016 du 9 novembre 2017 consid. 5.3.2).

## **E. 5.2**

En l'espèce, l'autorité inférieure a suivi l'avis du médecin-conseil ainsi qu'elle le déclare expressément dans sa réponse. Il convient d'emblée de relever, avec étonnement, que cette expertise n'a été réalisée que le 21 mai 2019 alors que le recourant avait fait part le 13 octobre 2017 déjà de sa situation ainsi que du lien direct de celle-ci avec la convocation à une affectation. L'autorité inférieure a expliqué ce délai de près de 20 mois par les difficultés rencontrées pour trouver un psychiatre acceptant d'officier comme médecin-conseil. De son côté, le médecin-conseil retient lui-même que les troubles dont souffre le recourant sont directement liés aux situations de convocation à l'armée ou au service civil. Or, la seule convocation à une affectation de service civil figurant au dossier produit par l'autorité inférieure date du 19 juin 2017 ; rien n'indique que le recourant aurait été convoqué ultérieurement, en particulier en début d'année 2019. Aussi, le médecin-conseil a procédé à l'expertise du recourant en dehors de toute procédure de convocation alors qu'il a reconnu que les troubles se manifestaient seulement dans ce cadre. Il conviendra de tenir compte de ces éléments s'agissant d'apprécier la valeur probante du rapport d'expertise psychiatrique dudit médecin. La première condition posée par l'art. 11 al. 3 let. b LSC prend la forme d'une atteinte à la santé. Dans son rapport d'expertise, le médecin-conseil retient l'existence de réactions anxio-dépressives. Il pose le diagnostic suivant : CIM-10 F43.22 : à plusieurs reprises, trouble de l'adaptation de courte durée mixte anxio-dépressif, à prédominance anxieuse, réactionnelle aux situations de convocations au service militaire (en 2008) et au service civil (2017 et dans la suite). CIM-10 Z61.8 : problèmes liés au vécu de la guerre en E. \_\_\_\_\_ à l'âge de 4 - 6 ans. Il explique également que les événements vécus en E. \_\_\_\_\_ puis l'intégration difficile en Suisse après l'âge de six ans ont laissé des traces dans l'évolution de la personnalité sous forme d'une fragilité et une particulière sensibilité par rapport à tout ce qui est en lien avec le militaire, à qui il assimile, par extension, l'obligation de servir même dans le service civil. Il souligne aussi

que cette fragilité correspond à une faible capacité à supporter des situations adverses vécues comme spécifiquement traumatisantes tandis que, dans d'autres situations, le fonctionnement est tout à fait normal. Il a toutefois considéré qu'il ne s'agissait pas d'une maladie. Le médecin-conseil n'a pas expliqué les raisons lui ayant permis de poser un tel diagnostic, lié expressément aux situations de convocation au service civil, en dehors de ce cadre. Quoi qu'il en soit, il y a donc tout lieu d'admettre qu'à tout le moins des troubles de même intensité auraient également été diagnostiqués dans le cadre d'une telle procédure de sorte que leur existence doit être admise. Par ailleurs, le fait que le médecin-conseil ne les qualifie pas de « maladie » n'est pas pertinent dès lors que l'art. 11 al. 3 let. b LSC ne vise pas que les personnes astreintes victimes de maladie ou d'infirmité mais toutes celles dont l'état complet de bien-être physique, mental et social avait subi un dommage (cf. supra consid. 5.1.1). Or, compte tenu du diagnostic posé, il convient de considérer que le recourant est atteint dans sa santé au sens de la disposition précitée. Partant, il n'est pas nécessaire d'examiner plus précisément si les troubles diagnostiqués devraient, contrairement à l'avis du médecin-conseil, être qualifiés de maladie ou si un autre diagnostic aurait été établi si l'expertise avait été établie dans le cadre d'une procédure de convocation à une affectation. La condition de l'existence d'une atteinte à la santé se révèle par conséquent remplie. Il sied encore d'examiner s'il existe des possibilités d'affectation compatible avec l'atteinte à la santé du recourant. À cet égard, le médecin-conseil estime que ce dernier dispose des ressources de sa personnalité suffisantes pour qu'on puisse lui demander de faire l'effort mental et personnel important pour surmonter ses symptômes psychopathologiques qui n'apparaissent que dans le contexte des convocations au service civil, dans le cadre de l'obligation de servir. Il est difficile de saisir ce qui permet au médecin-conseil de formuler de telles déclarations hypothétiques en dehors du contexte des convocations au service civil alors qu'il reconnaît lui-même que les symptômes psychopathologiques en cause n'apparaissent que dans ce contexte ; il n'a ainsi pas pu examiner le recourant lorsque celui présentait lesdits symptômes. Le médecin-conseil ne l'explique pas. On peine également à comprendre ce qu'il entend lorsqu'il répond « Théoriquement, oui » à la question posée par l'autorité inférieure de savoir si les limitations, de par leur gravité, étaient compatibles ou non avec les possibilités de mission dans le cadre du service civil. De plus, il déclare d'un côté qu'il n'y a « probablement pas de tendance à objecter ou repousser le service civil » mais note que, « par contre, au moment de la convocation, il sera probable qu'il recourra à un médecin qui lui attestera une incapacité de travail ». À ces éléments, il convient d'ajouter encore sa déclaration selon laquelle, dans le cas d'une convocation, le danger d'un acte suicidaire du recourant ne pouvait être exclu.

### **E. 5.3**

Il découle de ce qui précède que le rapport d'expertise présente certaines imprécisions et zones d'ombre dues sans doute au fait que le médecin-conseil n'a pas pu examiner le recourant dans le cadre d'une procédure de convocation à une affectation de service civil. Les deux compléments d'expertise du médecin-conseil produits par l'autorité inférieure ne se révèlent pas de nature à les lever. Dans ces circonstances, le rapport d'expertise apparaît impropre à démontrer la compatibilité des affectations de service civil avec l'atteinte à la santé du recourant. Il se justifie par conséquent de s'en écarter. 6. La conclusion ressortant du considérant précédent découle directement du fait que le médecin-conseil n'a pas été en mesure d'examiner le recourant lorsque ses symptômes se manifestaient. Cette situation n'est pas imputable au recourant qui s'est déclaré prêt à rencontrer un psychologue dès le 13 octobre 2017 et s'est soumis à l'expertise à la date proposée sans s'y opposer. Elle est, selon

les dires de l'autorité inférieure, consécutive aux difficultés rencontrées par cette dernière pour trouver un psychiatre acceptant d'officier comme médecin-conseil. Les autres attestations et certificats médicaux produits par le recourant ne se révèlent pas suffisamment complets pour se substituer au rapport d'expertise sur la question de la compatibilité de l'atteinte à la santé du recourant avec l'accomplissement du service civil puisqu'ils ne se prononcent pas expressément sur la capacité du recourant à accomplir son service civil. Cela étant, il convient en l'espèce de tenir compte des circonstances particulières de l'affaire. Ainsi, l'atteinte à la santé du recourant a été démontrée de même que son lien avec les événements vécus par le recourant en E. \_\_\_\_\_ durant la guerre qui l'a touché de près (cf. supra consid. 5.2) ; le défaut de valeur probante du rapport d'expertise sur la question de la compatibilité de cette atteinte avec l'accomplissement du service civil ne lui est pas imputable ; de plus, le médecin-conseil le juge authentique, non démonstratif, non revendicatif, tout à fait crédible dans son exposé, en principe de bonne volonté, ajoutant qu'il n'y a pas d'incohérences intrinsèques dans ses propos et qu'il ne présente aucune contre-attitude par rapport à l'armée, le service civil ou le corps médical. Dans ces conditions, il apparaît manifestement disproportionné de faire dépendre sa libération avant terme du service civil d'une nouvelle expertise, laquelle nécessiterait, pour être suffisamment probante, de le placer une nouvelle fois dans la situation qui déclenche les symptômes psychopathologiques dont il souffre. Il convient au contraire exceptionnellement d'admettre que l'incompatibilité entre l'atteinte à la santé du recourant et le service civil en tant que tel ressort déjà suffisamment des autres éléments au dossier. Le fait que l'obligation de servir elle-même soit en cause rend en outre superflu l'examen des différents cahiers des charges retenus par l'autorité inférieure. 7. Sur le vu de l'ensemble de ce qui précède et compte tenu des circonstances très particulières de la présente affaire, il y a lieu de considérer que les conditions de libération avant terme du service civil s'avèrent in casu remplies. Partant, la décision de l'autorité inférieure du 25 juin 2019 doit être annulée ; la demande de libération avant terme du service civil du recourant doit être admise.

#### **E. 6**

Le médecin-conseil peut être un médecin du service compétent du Service sanitaire de l'armée.

#### **E. 7**

Toute personne astreinte qui a été reconnue invalide à un taux d'invalidité d'au moins 70 % par les autorités compétentes est réputée présenter une incapacité de travail durable. Dans ce cas, le CIVI ne fait pas appel à un médecin-conseil.

#### **E. 8**

La procédure de recours devant le Tribunal administratif fédéral en matière de service civil est gratuite, pour autant qu'il ne s'agisse pas d'un recours téméraire (art. 65 al. 1, 1ère phrase, LSC). Les parties ne reçoivent pas de dépens (2ème phrase).

#### **E. 9**

Le présent arrêt est définitif (art. 83 let. i LTF).