

Traduction non officielle, le texte en anglais étant seul faisant autorité.



TRIBUNAL DU CONTENTIEUX  
ADMINISTRATIF DES NATIONS UNIES

---

Affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011  
UNDT/NY/2018/032  
UNDT/NY/2020/008  
Jugement n<sup>o</sup> UNDT/2020/116/Corr.1  
Date : 10 juillet 2020  
Français  
Original : anglais

---

**Juge :** Joelle Adda

**Greffe :** New York

**Greffière :** Nerea Suero Fontecha

LE REQUÉRANT

c.

LE SECRETAIRE GENERAL  
DE  
L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES

---

**JUGEMENT**

---

**Conseil du requérant :**

Katya Melliush, Bureau de l'aide juridique au personnel

**Conseil du défendeur :**

Matthias Schuster, Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Chinonyelum Esther Uwazie, Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Affaires n<sup>os</sup> : UNDT/NY/2018/011  
UNDT/NY/2018/032  
UNDT/NY/2020/008  
Jugement n<sup>o</sup> : UNDT/2020/116/Corr.1

Avis : Le présent jugement a été rectifié conformément à l'article 31 du Règlement de procédure du Tribunal du contentieux administratif des Nations Unies.

## **Introduction**

1. Le présent jugement renferme la solution donnée par le Tribunal du contentieux administratif aux affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011, UNDT/NY/2018/032 et UNDT/NY/2020/008. En effet, tout en ayant pour objet la contestation de trois décisions administratives distinctes, ces affaires ont toutes trait au même rejet de la demande formée par le requérant aux fins d'obtenir l'indemnisation du préjudice moral subi à raison de l'état de stress post-traumatique développé à la suite des expériences traumatiques vécues au Tchad et en Somalie dans le cadre de ses fonctions au service du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

2. Dans le jugement n<sup>o</sup> UNDT/2019/098 du 29 mai 2019, la juge Ebrahim-Carstens, à qui avaient été initialement confiées les affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032, a décrit comme suit les décisions administratives contestées dans ces affaires : a) la décision du Conseil consultatif pour les demandes d'indemnisation, par laquelle la demande du requérant tendant à l'indemnisation d'un état de stress post-traumatique a été rejetée comme formée hors délai, sous réserve toutefois d'un réexamen sur présentation de documents supplémentaires attestant de l'incapacité médicale ; b) la décision ultérieure du secrétaire du Comité consultatif, par laquelle la demande du requérant a été rejetée au motif que la Division des services médicaux avait conclu que les éléments attestant de l'incapacité médicale du requérant étaient insuffisants pour justifier une dérogation au délai prescrit.

3. Dans le jugement n<sup>o</sup> UNDT/2019/098, la juge Ebrahim-Carstens a prononcé le renvoi des demandes d'indemnisation devant le Comité consultatif pour que la procédure prescrite soit engagée ou reprise « au regard des moyens des parties » et « avec le consentement et l'assentiment du Secrétaire général », comme le permettent les dispositions du paragraphe 4 de l'article 10 du Statut du Tribunal du contentieux administratif. En outre, elle a enjoint au Comité d'examiner les demandes d'indemnisation présentées par le requérant dans un délai de trois mois en prenant

également en considération les documents supplémentaires produits par l'intéressé. Enfin, elle a accueilli la requête du requérant tendant à être autorisé à modifier ses différentes demandes d'indemnisation pour y solliciter une indemnisation de trois mois de traitement de base net pour retard de procédure sur le fondement du paragraphe 4 de l'article 10 du Statut du Tribunal, en indiquant que l'examen de ces demandes au regard de cette disposition était réservé au cas où ces dernières ne seraient pas réglées par un accord entre les parties. Pour un rappel de la procédure ayant abouti au prononcé du jugement n<sup>o</sup> UNDT/2019/098, on se reportera à ce dernier.

4. Le mandat de la juge Ebrahim-Carstens au Tribunal du contentieux administratif étant arrivé à expiration le 30 juin 2019, les affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032 ont été réattribuées à la juge soussignée le 21 novembre 2019.

5. Par requête du 17 février 2020, déposée dans l'affaire n<sup>o</sup> UNDT/NY/2020/008, le requérant conteste la décision du 15 janvier 2020 par laquelle le Comité consultatif a une nouvelle fois rejeté sa demande d'indemnisation. Il demande au Tribunal, d'une part, d'annuler la décision portant rejet de sa demande d'indemnisation et, d'autre part, de fixer le montant de l'indemnité ou, à titre subsidiaire, d'ordonner le renvoi de la demande au Comité pour nouvel examen. Il sollicite également une indemnisation à raison du retard apporté à la procédure.

6. Comme suite à l'ordonnance n<sup>o</sup> 31 (NY/2020) du 20 février 2020, les parties ont convenu que l'économie judiciaire commandait de joindre les trois affaires mais qu'il n'y avait pas lieu de retirer une des requêtes.

7. Par ordonnance n<sup>o</sup> 51 (NY/2020) du 18 mars 2020, le Tribunal a procédé à la jonction des trois affaires et enjoint au défendeur de déposer sa réponse dans l'affaire n<sup>o</sup> UNDT/NY/2020/008 le 20 avril 2020 au plus tard.

8. Par réponse déposée dans le délai prescrit, le 17 avril 2020, le défendeur soutient que la décision contestée était régulière.

9. Par ordonnance n<sup>o</sup> 79 (NY/2020) du 22 avril 2020, le Tribunal a ordonné : a) au défendeur, de produire certains documents mentionnés dans la réponse le 7 mai 2020 au plus tard ; b) aux parties, de présenter une liste récapitulative des faits constants et des faits contestés le 4 juin 2020 au plus tard, aux motifs que le défendeur avait en substance contesté la quasi-totalité des faits exposés par le requérant et également, par extension, les éléments de preuve produits à l'appui de ces faits.

10. Par conclusions déposées le 7 mai 2020 comme suite à l'ordonnance n<sup>o</sup> 79 (NY/2020), le défendeur a informé le Tribunal qu'il lui était impossible de se procurer les copies de certains rapports de sécurité de l'UNICEF mentionnés dans la réponse, au motif que ces documents n'existaient que sous forme papier et se trouvaient dans les bureaux du Comité consultatif fermés en raison de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19).

11. Le 4 juin 2020, les parties ont déposé la liste récapitulative des faits constants et des faits contestés. Le requérant y a joint quelques pièces supplémentaires.

12. Par requête du 5 juin 2020, le requérant a demandé à pouvoir modifier ses conclusions et présenter des éléments de preuve. Se référant à l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 du Règlement de procédure du Tribunal du contentieux administratif, il a également produit un certificat médical émanant de son psychiatre en date du 2 juin 2020. Par conclusions du même jour, le défendeur s'est opposé à la requête.

13. Par ordonnance n<sup>o</sup> 99 (NY/2020) du 8 juin 2020, le Tribunal, sur le fondement de l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 de son règlement de procédure et dans l'intérêt de la justice et d'une procédure régulière, a fait droit à la demande du requérant tendant à pouvoir présenter des éléments de preuve supplémentaires les 4 et 5 juin 2020

et invité les parties à déposer leurs conclusions finales dans l'ordre suivant : le résumé des conclusions du requérant (19 juin 2020) ; la réponse du défendeur (26 juin 2020) ; les observations finales du requérant (1<sup>er</sup> juillet 2020).

14. Les parties ont déposé leurs conclusions finales dans les délais prescrits par l'ordonnance n<sup>o</sup> 99 (NY/2020).

## **Faits**

### *Faits constants entre les parties*

15. Dans leur exposé conjoint du 4 juin 2020, les parties ont présenté la liste récapitulative des faits constants de l'espèce. Toutefois, cette dernière n'est relative qu'à l'affaire n<sup>o</sup> UNDT/NY/2020/008.

16. Le Tribunal note que la décision administrative contestée dans l'affaire n<sup>o</sup> UNDT/NY/2020/008, à savoir la décision du Comité consultatif de rejeter la demande d'indemnisation formée par le requérant, remplace les décisions attaquées dans les affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032, qui sont décrites exactement dans les mêmes termes dans les différentes requêtes. Il s'ensuit que les faits et les éléments de preuve dans les trois affaires sont identiques.

17. La liste récapitulative des faits constants est la suivante :

[...] Le requérant a commencé à travailler pour l'UNICEF le 28 octobre 2002.

[...] Le 30 juin 2009, le requérant est devenu titulaire d'un engagement permanent (P-4) à l'UNICEF. [Note non reproduite]

[...] De juillet 2006 à février 2010, le requérant était en poste [mot occulté] à N'Djamena (Tchad).

[...] De mars 2010 au moins à janvier 2013, le requérant était en poste [mot occulté] à Bosasso (Somalie). [Note non reproduite]

[...] Le 25 janvier 2013, à la suite d'un concours de recrutement, le requérant s'est vu offrir le poste de [mot occulté] (P-4) à New York, où il est resté jusqu'à sa cessation de service.

[...] Le 20 janvier 2016, le requérant a présenté au Comité consultatif une demande d'indemnisation pour état de stress post-traumatique développé dans le cadre de l'exercice de ses fonctions au sein de l'UNICEF entre 2008 et 2012.

[...] Dans un mémorandum daté du 9 novembre 2017, le secrétaire du Comité consultatif a informé l'UNICEF que la demande du requérant avait été rejetée comme tardive et partant irrecevable. Il a toutefois ajouté que, si des documents médicaux (supplémentaires) attestant de l'incapacité médicale étaient présentés, la demande du requérant pourrait être examinée plus avant.

[...] Le 13 novembre 2017, le Comité des pensions du personnel de l'Organisation des Nations Unies a constaté que le requérant n'était plus capable d'exercer ses fonctions en raison d'un état de stress post-traumatique et décidé en conséquence de lui verser une pension d'invalidité sur le fondement de l'article 33 des Statuts de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies.

[...] Le 1<sup>er</sup> décembre 2017, le requérant a été notifié de la décision du secrétaire du Comité consultatif portant rejet de sa demande d'indemnisation.

[...] Le 6 décembre 2017, le requérant a cessé ses fonctions pour raisons de santé.

[...] Le 15 décembre 2017, le requérant, par l'intermédiaire de son conseil, a sollicité le contrôle hiérarchique de la décision du secrétaire du Comité consultatif portant rejet de sa demande d'indemnisation.

[...] Le 12 janvier 2018, l'UNICEF a informé le requérant que, le secrétaire du Comité consultatif ayant confirmé qu'il procéderait à un nouvel examen de la demande au regard des dispositions énoncées dans la version de l'appendice D en vigueur avant 2017 et le requérant ayant eu la possibilité de produire des pièces médicales ou autres supplémentaires pour expliquer les raisons de la tardiveté de sa demande, la demande de contrôle hiérarchique était devenue sans objet.

[...] Le 2 février 2018, le conseil du requérant a présenté au Comité consultatif un rapport médical décrivant l'état de santé du requérant et exposant les raisons du caractère tardif de la demande.

[...] Le 26 février 2018, afin de préserver ses droits, le requérant a introduit une requête, qui a été enregistrée par le greffe du Tribunal du

contentieux administratif sous le numéro d'affaire UNDT/NY/2018/011.

[...] Le 4 mai 2018, le secrétaire du Comité consultatif a informé l'UNICEF que la demande de dérogation au délai prescrit avait été examinée et refusée. Dans le memorandum informant l'UNICEF de la décision, le secrétaire a cité l'avis de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail, selon lequel le requérant ne se trouvait pas dans l'incapacité de présenter une demande d'indemnisation pendant la période comprise entre septembre 2012 et janvier 2016.

[...] Le 13 juin 2018, le requérant, par l'intermédiaire de son conseil, a sollicité le contrôle hiérarchique de la décision par laquelle le secrétaire du Comité consultatif a refusé d'examiner sa demande d'indemnisation. L'UNICEF n'a pas donné suite à cette demande.

[...] Le 18 juillet 2018, afin de préserver ses droits, le requérant a introduit une requête pour contester la décision du secrétaire du Comité consultatif, qui a été enregistrée par le greffe du Tribunal du contentieux administratif sous le numéro d'affaire UNDT/NY/2018/032.

[...] Le 21 novembre 2018, le défendeur a présenté sa réponse aux requêtes formées dans le cadre des affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032. Il a indiqué n'avoir aucune observation à formuler quant aux affirmations du requérant selon lesquelles le secrétaire du Comité consultatif :

- n'avait pas le pouvoir d'accorder ou de refuser une demande de dérogation au délai imparti ;
- a fait application de la mauvaise version de l'appendice D.

[...] Le 29 mai 2019, le Tribunal du contentieux administratif s'est prononcé sur les affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032 par le jugement n<sup>o</sup> UNDT/2019/098. Il a ordonné le renvoi de la demande du requérant devant le Comité consultatif pour que la procédure prescrite soit engagée ou reprise au regard des conclusions des parties et en application du paragraphe 4 de l'article 10 de son statut. Il a également enjoint au Comité d'examiner les demandes d'indemnisation du requérant dans un délai de trois mois à compter de la date du jugement. Il a en outre autorisé le requérant à modifier ses différentes demandes pour y solliciter une indemnisation de trois mois de traitement de base net pour retard de procédure sur le fondement du paragraphe 4 de l'article 10 du Statut du Tribunal. Il a toutefois réservé l'examen de ces demandes au regard de cette disposition au cas où ces dernières ne seraient réglées par un accord entre les parties.

[...] Par mémorandum du 9 janvier 2020, le secrétaire du Comité consultatif a informé l'UNICEF que la demande d'indemnisation formée par le requérant avait été rejetée. Il a remis au Fonds une copie de la recommandation approuvée le 6 janvier 2020 par le Contrôleur de l'Organisation des Nations Unies, au nom du Secrétaire général, selon laquelle le Comité avait constaté que le requérant n'avait pas respecté le délai fixé à l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel et n'avait pas non plus démontré qu'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation à ce délai.

[...] Le 15 janvier 2020, l'UNICEF a notifié au requérant la décision portant rejet de sa demande.

[...] Le 17 janvier 2020, le requérant a demandé le contrôle hiérarchique de la décision prise par le Comité consultatif.

[...] Par lettre datée du 14 février 2020, l'UNICEF a confirmé la décision portant rejet de la demande d'indemnisation pour maladie imputable au service présentée par le requérant. À cette lettre était joint le mémorandum du 9 janvier 2020 adressé à l'UNICEF par le secrétaire du Comité consultatif, lequel était accompagné de la recommandation du 19 décembre 2019 adressée par le Comité au Contrôleur, de l'autorisation de ce dernier en date du 6 janvier 2020, ainsi que du procès-verbal de la réunion du Comité du 11 décembre 2019.

### *Faits contestés entre les parties*

#### Le désaccord du défendeur avec les éléments de fait présentés par le requérant

18. Tout en convenant dans l'exposé conjoint du 4 juin 2020 que la demande d'indemnisation a été présentée le 20 janvier 2016, les parties sont en désaccord sur la question de savoir si un « accident » au sens de l'article 12 de l'appendice D applicable a eu lieu. En ce qui concerne les éléments de fait invoqués par le requérant sur ce point, le défendeur affirme soit les contester en totalité ou en partie soit ne pas être en mesure de les confirmer ou de les réfuter.

19. Le Tribunal s'étonne qu'après avoir présenté, sur une période de plus de deux ans, trois réponses dans trois affaires différentes ainsi qu'une multitude d'autres conclusions sans jamais contester la majorité des allégations de fait, le défendeur

semble aujourd'hui les remettre en cause. Telle est du moins la constatation que l'on peut dégager de cette dénégation générale, qui est paraphrasée avec une telle ambiguïté et un tel manque de précision que le Tribunal se voit contraint d'apprécier chaque élément de fait. Rappelant l'article 4 (Normes de base) du Code de conduite à l'intention des conseils et des justiciables plaidant leur cause et le paragraphe 6 de l'article 10 de son statut, le Tribunal engage le défendeur à se montrer plus précis et plus coopératif dans ses conclusions.

20. Plus fondamentalement, le requérant affirme avoir été victime d'un acte malveillant/événement traumatisant à N'Djamena au Tchad en mars 2008, alors qu'il travaillait pour l'UNICEF. Tout en refusant d'admettre ce point, le défendeur indique que ce fait « semble » être avéré. Le requérant répond que le défendeur devrait être en possession des rapports d'incident correspondants permettant de le confirmer et que ces rapports semblent également avoir été examinés par le Comité consultatif.

21. Le Tribunal considère que, comme le corroborent les divers rapports médicaux versés au dossier (voir plus loin), le requérant a suffisamment établi avoir été victime d'un acte malveillant/événement traumatisant à N'Djamena au Tchad en mars 2008, alors qu'il travaillait pour l'UNICEF. Il relève par ailleurs que telle a été la base factuelle sur laquelle reposaient les arguments des parties, y compris ceux du défendeur, jusqu'à l'exposé conjoint du 4 juin 2020. Le conseil du défendeur fait valoir que les rapports de sécurité de l'UNICEF, que lui-même cite dans la réponse présentée dans l'affaire n<sup>o</sup> UNDT/NY/2020/008, ne peuvent être produits, car les bureaux du Comité consultatif sont actuellement fermés en raison des restrictions liées à la pandémie de COVID-19. Cette justification n'est pas valable. En effet, les présentes affaires sont pendantes depuis le 26 février 2018. Si le conseil du défendeur ne se trouve pas en possession des rapports en question, il semblerait que ce soit parce que ses archives soient mal tenues.

22. Le requérant fait en outre valoir les éléments pertinents suivants :
- a. À la suite de l'incident survenu à N'Djamena en mars 2008, le requérant a présenté des signes de traumatisme psychologique. Dans un rapport fourni ultérieurement par son psychologue, le requérant explique avoir commencé à se replier sur lui-même, à éprouver une sensation d'engourdissement émotionnel et à se sentir incapable d'interagir et d'entretenir des relations sociales avec son entourage. Il s'est également plaint de cauchemars répétitifs centrés sur les faits survenus à N'Djamena ;
  - b. Après s'être fait soigner d'une méningite à Nairobi [en 2012] et avant de retourner au Puntland, le requérant a commencé à se plaindre de craquer et de ne plus tenir le coup. Il s'est alors vu prescrire un certain nombre de médicaments antidépresseurs ;
  - c. Pendant la durée de ce congé de maladie [fin 2012-début 2013, vraisemblablement], le requérant s'est rendu au Cap pour une première consultation médicale, à l'occasion de laquelle un état de stress post-traumatique lui a été diagnostiqué. Devant la gravité de son état, il a été admis dans une clinique de psychiatrie générale dans cette même ville, où son traitement a consisté en une combinaison classique de psychothérapie et de médicaments ;
  - d. À la fin de son traitement, le requérant a été affecté par l'UNICEF à New York où il a continué à être suivi par [son psychologue] ;
  - e. Malgré cet accompagnement médical, le requérant est resté sujet à des crises de dépression et d'anxiété profondes. De fait, il était incapable de raconter les événements traumatisants qu'il avait vécus sans réactiver l'expérience traumatique et sans aggraver davantage encore son état de désorientation, de confusion et de dépersonnalisation.

23. Le défendeur refuse de reconnaître ces allégations de fait, affirmant ne pas être en mesure d'en confirmer ou d'en réfuter la plupart. Le Tribunal relève que les raisons pour lesquelles le défendeur refuse de tenir pour vrais les faits allégués par le requérant ne sont pas claires. Remet-il en cause la compétence des médecins privés qui ont examiné et soigné le requérant, en particulier son psychologue, les conclusions énoncées dans les différents rapports médicaux ou toute autre circonstance connexe ? Dans les développements qui suivent, dans le souci de clarifier et d'établir les faits relatifs à l'affaire, le Tribunal présente les différents rapports médicaux versés au dossier, selon lesquels le requérant souffre d'un état de stress post-traumatique.

#### Les rapports médicaux pertinents en l'espèce

24. Le Tribunal relève qu'à la suite de ses expériences au Tchad et en Somalie et après avoir consulté plusieurs médecins, le requérant s'est vu diagnostiquer un état de stress post-traumatique pour la première fois par un médecin de l'université du Cap, ville dans laquelle il a été hospitalisé en clinique pendant trois semaines. Dans un courrier électronique du 14 janvier 2013, le médecin a expliqué que le requérant présentait des caractéristiques résiduelles d'état de stress post-traumatique et restait sujet à des épisodes d'anxiété et de peur aiguës généralement déclenchés par des cauchemars ou des situations de violence, tout en ajoutant qu'il avait fait beaucoup de progrès et s'était fortement investi dans sa thérapie pendant son hospitalisation au Cap. Le médecin a ensuite recommandé au requérant de poursuivre son traitement avec son futur psychologue à New York où il devait prendre ses nouvelles fonctions au sein de l'UNICEF.

25. À son arrivée à New York en 2013, le requérant a commencé à consulter le psychologue qui assure le suivi de son état de stress post-traumatique depuis le 24 janvier 2013. Ces éléments résultent du rapport du psychologue daté du 1<sup>er</sup> février 2018 (voir plus bas). Par conséquent, le Tribunal tient ce fait pour suffisamment établi.

26. Comme le défendeur n'a en outre pas contesté directement les qualifications, la compétence ou l'objectivité professionnelle du psychologue, le Tribunal les accepte toutes comme indiquées dans les rapports médicaux. Ainsi, il résulte de son curriculum vitæ que l'intéressé est psychologue dans l'État de New York, qu'il est titulaire d'un doctorat et membre de l'ABPP [abréviation supposée de « American Board of Professional Psychology »] et qu'il dispose d'un numéro de licence professionnelle. Il ressort également de ce document qu'il pratique la psychologie depuis 1973 (soit depuis plus de 37 ans), qu'il a de nombreuses publications et présentations à son actif, et qu'il fait partie de divers comités et instituts professionnels.

27. Le premier rapport du psychologue versé au dossier, qui porte la date du 9 décembre 2014, est adressé à la Division des services médicaux du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies. Dans ce rapport, on peut notamment lire ce qui suit :

- a. Le requérant est son patient et fait l'objet d'un suivi médical pour un état de stress post-traumatique consécutif aux expériences vécues alors qu'il travaillait pour l'UNICEF en Somalie et au Tchad ;
- b. Lors de son affectation à New York en 2013, en raison de la nature de son travail et des exigences de son poste, le requérant a été exposé à des situations, à des documents et à des informations traumatogènes qui ont déclenché ses symptômes de stress post-traumatique au point de le rendre incapable d'exercer ses fonctions normalement ;
- c. Le requérant a donc été temporairement transféré hors de l'entité et ses symptômes ont alors quasi immédiatement disparu. Au fil du temps, il a pu recommencer à exercer pleinement ses fonctions au travail, a vu son humeur s'améliorer, a observé une nette atténuation des symptômes d'anxiété disruptive et la disparition des symptômes aigus de stress post-traumatique, et était à

nouveau heureux et impatient d'aller au travail tous les jours pendant cette période ;

d. Le requérant a toutefois dû retourner dans son entité d'origine en août 2014, date à laquelle ses symptômes de stress post-traumatique ont refait surface. Son anxiété est alors devenue écrasante. Il a commencé à éprouver des troubles de l'attention, de la concentration et de la mémoire. Son niveau de conscience a commencé à fluctuer, symptôme courant de l'état de stress post-traumatique. De ce fait, il lui est devenu extrêmement difficile de s'acquitter convenablement de ses responsabilités professionnelles. À la suite d'une crise de détresse et d'angoisse qui lui a fait perdre connaissance, le requérant a fait une chute dans sa salle de bain et a dû être hospitalisé pour une forte commotion cérébrale ;

e. Il a été recommandé au requérant de retourner au travail tant que les exigences de son emploi ne l'exposaient pas à une activité ou à un environnement lié à une situation d'urgence, comme des actes de guerre, des violences civiles ou des catastrophes naturelles.

28. Le deuxième rapport du psychologue versé au dossier, qui porte la date du 28 novembre 2016, est également adressé à la Division des services médicaux. Dans ce rapport, le psychologue présente en substance un compte rendu détaillé des expériences vécues par le requérant au Tchad et en Somalie, précise le diagnostic d'état de stress post-traumatique et les faits qui en sont la cause, et définit un programme de soins. Parmi ses observations, on peut citer les suivantes :

a. Il existe un lien direct entre, d'une part, l'exposition prolongée du requérant à des expériences de guerre au Tchad et en Somalie où il avait des raisons de craindre pour sa vie et, d'autre part, sa décompensation psychologique et la survenue de son état de stress post-traumatique. Ce trouble

est venu bouleverser la trajectoire de sa vie et de sa carrière et l'a rendu incapable de tolérer les forts niveaux de stress, d'anxiété, de frustration et de tension qui étaient nécessaires pour exercer ses anciennes fonctions dans l'encadrement supérieur ;

b. Une fois de retour à l'UNICEF à New York, le requérant a été à plusieurs reprises amené à revivre ses expériences traumatiques au cours de réunions et de visioconférences. Ayant pour objet de régler des situations d'urgence, ces réunions déclenchaient chez le requérant des états d'anxiété écrasante, d'hyperexcitation et des états dissociés de conscience altérée. C'est la raison pour laquelle le requérant a été affecté à un autre poste ;

c. Le requérant a été invité à maintes reprises à raconter ses expériences de guerre et à expliquer pourquoi il avait des difficultés à fonctionner normalement au quotidien lors de réunions qui se sont tenues en février 2013, au printemps 2013, en octobre 2013, en novembre 2014, en mars 2015 et en mai 2016 (environ) ;

d. Il est avéré que la ré-évocation d'événements traumatiques dans une situation non clinique (et parfois même clinique), faute d'intervenir dans des conditions marquées par l'écoute et la compassion, a pour conséquence de réactiver le souvenir traumatique et de renforcer les réseaux neuronaux créés lors de l'événement traumatogène initial ;

e. Le psychologue a indiqué que le requérant avait déclaré qu'au cours de ces ré-évocations répétées, il revivait ses expériences traumatiques, fondait en larmes, tremblait et entraînait dans des états de conscience dissociés, marqués par des sensations de désorientation, de confusion, de peur, de dépersonnalisation et de déréalisation, notamment l'impression de disparaître dans le sol ; il commençait à oublier où il se trouvait ; il entendait également des bruits de

sifflement qui, il s'en souviendrait par la suite, correspondaient au bruit des balles dont il avait été la cible et qui lui avaient frôlé la tête. Ces expériences sont une reviviscence de son vécu passé et un autre symptôme de l'état de stress post-traumatique.

29. Le troisième rapport du psychologue versé au dossier, qui porte la date du 1<sup>er</sup> février 2018, est adressé au Comité consultatif. Sur 25 pages, le psychologue explique de manière très détaillée pourquoi il estime, au vu de ses constatations médicales, que le requérant n'a pas été en mesure de présenter sa demande avant le 20 janvier 2016, en se référant à la nature et à la portée de l'état de stress post-traumatique et aux antécédents médicaux et psychologiques de son patient depuis 2008. Parmi ses observations, on peut citer les suivantes :

- a. Plusieurs circonstances doivent être prises en compte quant à la nature de l'état de stress post-traumatique et à la manière dont on peut comparer ce trouble à un autre type de blessure comme la perte d'un œil ou une lésion de la moelle épinière entraînant une paraplégie ;
- b. Parce que le cerveau est l'organe récepteur du traumatisme lié à l'état de stress post-traumatique, les effets ne sont pas toujours visibles pour la famille de la victime, pour l'employeur, pour le public en général et parfois même pour la victime elle-même. L'état de stress post-traumatique, autrefois appelé « stress du combattant », peut varier en gravité de léger à grave et d'aigu à chronique ;
- c. L'état de stress post-traumatique a longtemps été considéré comme un signe de faiblesse personnelle, psychologique et morale, attitude qui témoigne du manque de compréhension de ce trouble bien réel et invalidant. Cette incompréhension socioculturelle et médicale du trouble s'est traduite chez les victimes par un sentiment de honte personnelle intense et par une perte d'estime

de soi dévastatrice. De plus, comme la forme grave et chronique de l'état de stress post-traumatique s'accompagne d'une symptomatologie dissociative (dépersonnalisation, déréalisation, amnésies, tests de réalité, distorsions temporelles, problèmes d'attention et de concentration), les victimes peuvent avoir l'impression de perdre la tête et de devenir folles ou même ne pas être conscientes de ce qui leur arrive. Contrairement aux victimes d'un traumatisme ou d'une perte purement physique, la victime d'un état de stress post-traumatique chronique ressent le plus souvent la perte de sa capacité à fonctionner dans ses relations et au travail comme un échec personnel, une source de honte et de faiblesse, et éprouve un besoin de masquer ses symptômes pour éviter de perdre sa famille, ses amis et son emploi. Nombre de victimes de stress post-traumatique se tournent vers l'alcool ou les drogues pour tenter d'atténuer leurs symptômes ;

d. Pour se prononcer sur la demande [du requérant], le Comité consultatif doit comprendre que, s'il semble à première vue être un trouble émotionnel, l'état de stress post-traumatique entraîne des changements très réels dans les structures cérébrales et le système neuroendocrinien qui ont une incidence négative sur le fonctionnement neurocognitif de la victime et surtout entravent le fonctionnement de l'individu au quotidien. À cet égard, selon mes constatations, c'est la nature de l'état dont souffre [le requérant] qui l'a empêché de présenter une demande d'indemnisation au Comité dans les conditions prescrites ;

e. Les déficits immédiats et à long terme résultant de traumatismes liés à la guerre et au combat, y compris la réactivation des souvenirs traumatiques lorsque [le requérant] s'est trouvé obligé de raconter à plusieurs reprises ses expériences lorsqu'il travaillait à l'UNICEF à New York, sont associés à des coronaropathies, des troubles du système immunitaire, des bouleversements du

fonctionnement cognitif (déficits d'attention, d'apprentissage, de mémoire et de temps de réaction). En outre, des réminiscences intrusives (c'est-à-dire des souvenirs intempestifs ou des morceaux de souvenirs d'événements traumatisants passés se manifestant sous forme de pensées ou d'expériences sensorielles) peuvent être déclenchées par des souvenirs étrangers au traumatisme initial, par exemple lorsqu'il est nécessaire de répéter le récit des événements initiaux. Ainsi, même si les premiers symptômes [du requérant] sont apparus en 2008, le fait qu'il ait dû raconter son histoire à sept ou huit reprises au personnel de l'UNICEF doit être considéré comme la continuation de son traumatisme initial ;

f. La nature et l'ampleur de l'état de stress post-traumatique [du requérant] font de toute évocation des faits une expérience traumatisante et déstabilisante. Aussi, [le requérant] n'a pas conservé la capacité et l'aptitude à raconter pleinement ses expériences avant la présentation de sa demande d'indemnisation au Comité consultatif. Toute tentative antérieure s'est accompagnée d'une réactivation immédiate des souvenirs traumatiques. Ce problème se pose d'ailleurs encore aujourd'hui. Les précédentes interventions médicales étaient au mieux superficielles et n'ont pas permis d'apprécier la nature et l'ampleur du problème ;

g. [Le requérant] a été directement exposé à des traumatismes de guerre, notamment les efforts faits pour sauver des vies et le fait de se trouver directement sous le feu des balles, de craindre pour sa vie à plusieurs reprises et d'être exposé à la vue et à l'odeur de la mort a commencé en 2008, ce qui a considérablement affaibli sa capacité à raconter les événements et à traiter correctement les questions relatives à son état de stress post-traumatique ;

h. Le Comité consultatif devrait prendre en considération le fait que [le requérant], en amoureux de son travail, essayait désespérément de sauver sa

carrière à l'UNICEF. Comme de nombreuses personnes profondément investies et dévouées à leur carrière, [le requérant] s'est tellement identifié à sa carrière que la nature même de sa définition de soi, de son estime de soi et de son intégrité est devenue liée et intrinsèque à son travail. Il a survécu à ses expériences traumatisantes sans devenir complètement psychotique grâce à son sens du devoir envers l'UNICEF et à son dévouement envers ses collègues et les personnes qu'il essayait d'aider. Comme le traumatisme psychologique est resté non diagnostiqué et non traité pendant quatre ans, le principal mode de fonctionnement [du requérant] est devenu la survie à tout prix et la sauvegarde de sa conscience de soi et de sa carrière, désormais toutes deux intrinsèquement liées. [Le requérant] ne pouvait pas comprendre ou apprécier son incapacité à fonctionner et à gérer les exigences stressantes de sa carrière autrefois active ;

i. En raison de ces événements, [le requérant] a fait montre d'une faible compréhension de son état. La réactivation répétée du traumatisme s'est manifestée par des reviviscences dissociatives, des pertes répétées d'orientation dans le temps et dans l'espace, des pertes de conscience fréquentes, des accès de peur paralysante et une incapacité de fonctionnement due à sa capacité réduite à tolérer des formes légères de frustration et de friction interpersonnelle. Autrement dit, le fait de devoir refaire le récit des événements dans le cadre d'une demande d'indemnisation devant être présentée au Comité consultatif aurait été au-dessus de ses forces en 2016. La raison en est que, pour [le requérant] comme pour les autres victimes de traumatismes graves, le fait de devoir raconter son traumatisme équivaut à être contraint à revivre au présent un événement du passé. C'est le fait de revivre l'évènement traumatique dans le présent qui entraîne une répétition du traumatisme, laissant les victimes physiquement et émotionnellement épuisées, profondément symptomatiques (voir plus haut) et incapables de fonctionner dans l'ici et le maintenant. Cette reviviscence a pour effet non seulement d'exacerber les symptômes de l'état de

post-traumatique mais également d'aggraver les sentiments de honte, d'échec, de désespoir et de dépression [du requérant].

30. Le diagnostic d'état de stress post-traumatique posé par le psychologue est corroboré par les constatations d'un psychiatre traitant (médecin pratiquant dans un établissement médical à New York) dans un rapport médical daté du 20 février 2017. Le numéro de licence de ce médecin est également indiqué à la fin du rapport. Le défendeur n'ayant pas contesté les qualifications, la compétence ou l'objectivité professionnelle de ce psychiatre, le Tribunal les accepte toutes comme indiquées. Dans la lignée des conclusions du psychologue, le psychiatre traitant a fait les constatations suivantes :

L'exposition prolongée [du requérant] à des expériences de guerre au Tchad et en Somalie a provoqué l'apparition d'un trouble dépressif majeur et d'un état de stress post-traumatique, caractérisés par un ensemble de symptômes neuropsychiatriques constants et résistants aux médicaments. Les symptômes ont également évolué vers plusieurs manifestations physiques, dont l'origine et le lien avec le diagnostic primaire susmentionné ne sont pas clairs. [Le requérant] continue d'éprouver des symptômes de dépersonnalisation, de déréalisation, de détachement émotionnel, de reviviscence sous forme de flashbacks ou de cauchemars et de pensées intrusives de mort. Même si son humeur mixte, son anxiété, ses troubles du sommeil, ses problèmes de concentration, ses sentiments de désespoir, d'impuissance et d'inutilité sont quelque peu soulagés par les diverses interventions psychothérapeutiques [du psychologue] et par les médicaments psychopharmacologiques prescrits par nos soins, [le requérant] souffre toujours de décompensations psychologiques récurrentes et a développé des douleurs dorsales, une diplopie, des syncopes et des vertiges pour lesquels il fait l'objet d'une évaluation approfondie et d'un travail avec un oto-rhino-laryngologiste, un neuro-ophtalmologue et un neurologue. Par conséquent, l'exposition prolongée du requérant à des expériences de guerre a bouleversé la trajectoire de sa vie et de sa carrière au point de le rendre incapable de tolérer les forts niveaux de stress, d'anxiété, de frustration et de tension qui sont nécessaires à l'exercice de ses anciennes fonctions dans l'encadrement supérieur.

31. Le Tribunal note que le défendeur, qui n'a pas même cherché à réfuter les conclusions de l'un des médecins mentionnés, fait valoir que le Comité consultatif n'était pas obligé de se fonder sur l'un de leurs rapports et qu'il s'est appuyé sur un rapport de la Division des services médicaux en date du 29 avril 2018 pour retenir que la demande d'indemnisation du requérant avait été présentée hors délai.

32. Dans ce rapport, un médecin de la Division des services médicaux a conclu, après avoir examiné en détail le dossier ainsi que le rapport du psychologue, que le requérant n'était pas dans l'incapacité de présenter une demande au Comité consultatif pendant la période comprise entre septembre 2012 et janvier 2016. Il a souligné que la Division des services médicaux ne portait pas d'appréciation sur la réalité de l'état du requérant ou sur la cause de cet état, mais examinait seulement la question de l'incapacité à présenter une demande à partir du moment où le diagnostic de dépression et d'état de stress post-traumatique a été posé en Afrique du Sud fin septembre 2012 jusqu'à la date de présentation de la demande le 20 janvier 2016. Tout en reconnaissant que le fait de présenter une demande pouvait en soi être traumatisant et induire un certain comportement d'évitement, il note qu'après avoir reçu un diagnostic d'état de stress post-traumatique, le requérant a été considéré, pendant plusieurs longues périodes, comme totalement apte au travail, exerçant pleinement ses fonctions de cadre supérieur, avait un accès facile à une aide et à une prise en charge psychiatriques et avait également accès à un soutien administratif, à des conseils et à un suivi médical en interne qui auraient pu atténuer ou éliminer en grande partie les effets de la présentation d'une demande. Il estime que, pendant l'une de ces périodes et à partir de la date de son diagnostic en 2012, le requérant était conscient de son état, avait cherché à se faire soigner et avait fait le lien avec les expériences traumatisantes vécues dans le cadre de son travail. Il fait également observer que le requérant a de nombreuses fois demandé un traitement spécial au travail en décrivant en détail son état et sa cause perçue et qu'à ces occasions en particulier, il ne pouvait pas être considéré comme incapable de présenter une demande d'indemnisation dans la mesure où il était en

mesure de relater son vécu, au prix certes d'un certain impact clinique, et de le raconter de manière beaucoup plus détaillée que ce qui serait nécessaire pour les besoins de la demande d'indemnisation initiale.

33. Le requérant soutient que le médecin ne l'a jamais examiné et ne lui a même jamais parlé. Il affirme également qu'il n'est pas établi que celui-ci avait une compétence particulière dans les maladies mentales telles que le syndrome de stress post-traumatique. Le défendeur n'ayant pas même cherché à réfuter les faits allégués par le requérant, le Tribunal les tient pour établis.

34. Au vu de ce qui précède, le Tribunal tient pour pleinement constants tous les diagnostics et toutes les déclarations des médecins qui ont effectivement examiné le requérant en personne, à commencer par son psychologue. En conséquence, il y a lieu de rejeter comme non fondées les éventuelles réserves que le défendeur pourrait avoir sur ce point.

## **Examen**

### *Anonymisation du jugement*

35. Dans ses dernières conclusions présentées au Tribunal, le requérant, qui n'a pas formé de demande d'anonymisation proprement dite, ne fait toutefois pas apparaître son nom sur la première page. Dans la mesure où le présent jugement comporte des « informations à caractère confidentiel et sensible », le Tribunal considère qu'il y a lieu d'y procéder d'office [voir l'arrêt *Kadri* (2017-UNAT-772), par. 15].

### *Questions soulevées en l'espèce*

36. Le Tribunal observe que les parties conviennent que le fondement juridique de la décision administrative contestée est l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel en vigueur avant 2017, aux termes duquel les demandes d'indemnisation

doivent être déposées dans les quatre mois suivant la blessure ou le début de la maladie, étant toutefois entendu que, dans des circonstances exceptionnelles, le Secrétaire général peut accepter de prendre en considération une demande déposée à une date ultérieure. Il relève également que l'article 13 de l'appendice D applicable prévoit que la décision quant au point de savoir s'il y a ou non blessure ou maladie ou quant à la nature et au pourcentage de l'invalidité doit être prise au regard de rapports établis par un ou plusieurs médecins qualifiés.

37. Le Tribunal note que les parties conviennent en outre que la question en litige est de savoir si c'est à bon droit que le Comité consultatif a considéré que le requérant ne justifiait d'aucune circonstance exceptionnelle de nature à lui permettre de présenter sa demande d'indemnisation après l'expiration du délai de quatre mois prévu par l'article 12 de l'appendice D applicable.

38. Par conséquent, les questions posées en l'espèce peuvent se résumer comme suit :

- a. Le Comité consultatif a-t-il fait un usage régulier de son pouvoir d'appréciation en rejetant la demande d'indemnisation formée par le requérant ?
- b. Dans la négative, à quelle réparation le requérant peut-il prétendre ?

*Y avait-il lieu pour le Comité consultatif de rejeter la demande d'indemnisation présentée par le requérant ?*

#### Moyens des parties

39. Le requérant soutient en substance que les décisions répétées du Comité consultatif de rejeter sa demande d'indemnisation étaient irrégulières au regard de l'article 12 de l'appendice D applicable. Il fait valoir qu'il justifiait de circonstances

exceptionnelles, établies par les expertises médicales produites, de nature à justifier une dérogation au délai imparti.

40. Les moyens du défendeur, exposés dans les conclusions finales, peuvent se résumer comme suit :

a. C'est dans l'exercice régulier de son pouvoir d'appréciation que le Secrétaire général a rejeté la demande d'indemnisation formée par le requérant. Il n'appartient au Tribunal, dans le cadre de son contrôle, ni de décider si le Comité consultatif avait la faculté de formuler une recommandation différente, ni de substituer sa décision à celle du Secrétaire général. Le Comité a appliqué le critère juridique correct pour rejeter la demande du requérant, laquelle a fait l'objet d'un examen complet et équitable ;

b. Le Comité consultatif a considéré qu'il n'existait pas de circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation au délai prévu à l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel en vigueur à l'époque. Cette dernière disposition prévoit que les demandes d'indemnisation pour blessure ou maladie imputable au service doivent être présentées dans les quatre mois suivant la blessure ou le début de la maladie, étant toutefois entendu que, dans des circonstances exceptionnelles, le Secrétaire général peut accepter de prendre en considération une demande déposée à une date ultérieure ;

c. Il n'est pas contesté que le requérant a déposé sa demande en dehors du délai prévu à l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel. Dès lors, la question essentielle qui se pose en l'espèce est celle de savoir s'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation au délai. Les dispositions du Règlement du personnel tout comme la jurisprudence du Tribunal du contentieux administratif et du Tribunal d'appel sont muettes quant à ce qui constitue des « circonstances exceptionnelles ». Dans le jugement

*Dahan*, le Tribunal du contentieux administratif a jugé que, lorsqu'il s'agissait de déterminer l'existence de « circonstances exceptionnelles » justifiant l'examen d'une demande présentée après le délai de quatre mois, l'auteur de la décision disposait d'un large pouvoir d'appréciation qui n'est aucunement tempéré par le cadre réglementaire applicable ;

d. Pour déterminer si le requérant aurait pu présenter sa demande à une date antérieure, le Comité consultatif a appliqué le critère des « circonstances exceptionnelles » prévu à l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel. Après avoir examiné la situation personnelle du requérant (ses états de présence, les rapports de son psychologue et le fait que, pendant de longues périodes, il bénéficiait d'un suivi psychiatrique et d'un soutien administratif et médical en interne et était capable de raconter son vécu avec un degré de précision bien supérieur à ce qui était requis pour présenter une demande d'indemnisation), il a estimé à bon droit que le requérant aurait pu déposer sa demande à une date antérieure. L'emploi du mot « incapacité » dans le procès-verbal de la réunion du Comité doit être compris dans ce contexte. L'appréciation par le Comité de la question de savoir si le requérant était « frappé d'incapacité » faisait partie de son examen plus large de la question de savoir si l'intéressé avait été empêché de présenter une demande à une date antérieure, pour quelque motif que ce soit, y compris pour des raisons de santé, ce qui correspond au large pouvoir d'appréciation reconnu dans le jugement *Dahan* ;

e. Le Comité consultatif était fondé à s'appuyer sur le rapport du médecin de la Division des services médicaux. Rien dans l'appendice D n'interdit au Comité de se fonder sur le rapport d'un médecin qui connaît le Statut et le Règlement du personnel de l'Organisation des Nations Unies (dont l'appendice D) et qui a eu accès au dossier médical du requérant. Il résulte du

procès-verbal de la réunion du Comité qu'après les avoir également examinés, celui-ci a considéré que les rapports du psychologue du requérant donnaient certes une description générale des symptômes de l'état de stress post-traumatique, mais ne permettaient pas de répondre à la question de savoir pourquoi le requérant pouvait invoquer et de fait avait invoqué son traumatisme pour obtenir un traitement spécial au travail mais ne s'en était pas prévalu pour présenter une demande d'indemnisation et produire des rapports médicaux au Comité ;

f. Il ressort du procès-verbal de la réunion du Comité consultatif que la demande du requérant a fait l'objet d'un examen complet et équitable. Le Comité a limité son appréciation à la question de savoir s'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation au délai prévu à l'appendice D. Ayant constaté l'absence de telles circonstances exceptionnelles, il s'est à bon droit abstenu d'examiner le bien-fondé de la demande du requérant. Le requérant n'a pas rapporté la preuve que le Comité avait porté une appréciation sur le fond de sa demande ;

g. Le requérant n'a pas apporté la démonstration que le secrétaire du Comité consultatif avait fait preuve de parti pris à son égard. Le seul fait que le Secrétaire ait participé aux décisions antérieures portant rejet des demandes requérant ne suffit pas à établir l'existence d'un parti pris. Il résulte du procès-verbal que le Secrétaire a transmis au Comité des informations générales utiles, y compris les informations supplémentaires produites par le requérant. Rien n'indique que le Comité ait fait preuve de partialité ou été indûment influencé ;

h. Le point de savoir si le requérant s'est vu accorder une pension d'invalidité par la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies en 2017 est indifférent pour apprécier la question de savoir s'il aurait pu présenter sa demande au Comité consultatif dans les délais impartis après avoir

été diagnostiqué comme souffrant d'état de stress post-traumatique en 2012. Dans le jugement *Giles* (UNDT/2020/091), le Tribunal du contentieux a confirmé que la Caisse commune des pensions et le Comité étaient des organismes indépendants, qui offrent des prestations différentes, sont régis par des cadres juridiques différents et ont des décideurs différents.

#### Le caractère restreint du contrôle exercé par le Tribunal

41. L'article 12 de l'appendice D applicable confère au Secrétaire général un large pouvoir d'appréciation pour décider s'il y a lieu ou non d'accorder une dérogation au délai de quatre mois imparti pour présenter une demande d'indemnisation auprès du Comité consultatif. En effet, aux termes de cette disposition, le Secrétaire général « peut » accepter « à titre exceptionnel » de prendre en considération une demande présentée après ce délai.

42. Pour autant, ce pouvoir d'appréciation n'est pas illimité. Comme l'a affirmé le Tribunal d'appel dans l'arrêt *Sanwidi* (2010-UNAT-084, par. 40), pour apprécier si l'Administration a fait un usage régulier de son pouvoir d'appréciation, le Tribunal du contentieux administratif doit rechercher si la décision est régulière, rationnelle, conforme à la procédure et proportionnée. À cet égard, il peut examiner si des éléments utiles ont été écartés et si des éléments inutiles ont été pris en considération et si la décision est absurde ou inique. Toutefois, le Tribunal d'appel a souligné qu'il n'appartenait au Tribunal du contentieux administratif ni d'apprécier le bien-fondé du choix opéré par le Secrétaire général parmi les différentes possibilités qui s'offraient à lui, ni de substituer sa propre décision à celle du Secrétaire général.

43. À cet égard, la liste des principes juridiques applicables en droit administratif ne saurait être épuisée, mais, entre autres motifs, une décision inique, déraisonnable, irrégulière, irrationnelle, procéduralement viciée, partielle, gratuite, arbitraire ou

disproportionnée autorise les tribunaux à contrôler le pouvoir discrétionnaire de l'Administration (voir l'arrêt *Sanwidi*, par. 38).

44. En outre, le Tribunal d'appel a rappelé que le Tribunal du contentieux administratif ne procédait pas à un examen au fond mais à un contrôle juridictionnel, procédure qui consiste à examiner la manière dont le décideur est arrivé à la décision attaquée et non le bien-fondé de la décision (voir l'arrêt *Sanwidi*, par. 42).

Le Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a-t-il fait un usage régulier du pouvoir d'appréciation que lui confèrent les dispositions de l'article 12 de l'appendice D applicable ?

45. Le défendeur soutient en substance que c'est à bon droit que le Comité consultatif a constaté qu'il n'existait pas de circonstances exceptionnelles justifiant de déroger au délai de quatre mois prévu par l'article 12 de l'appendice D applicable. Le Comité était fondé à s'appuyer sur le rapport de la Division des services médicaux et n'avait pas l'obligation de se fonder sur l'avis médical du psychologue du requérant ou d'autres médecins privés.

46. Le Tribunal ne partage pas l'avis du défendeur. En effet, l'article 13 de l'appendice D applicable faisait obligation au Comité consultatif de prendre sa décision au regard de rapports établis par un ou plusieurs médecins qualifiés. Au surplus, selon la jurisprudence du Tribunal d'appel (voir l'arrêt *Sanwidi* cité plus haut), l'étendue du pouvoir d'appréciation dont le Comité dispose dans l'exercice de ses compétences n'est pas illimitée.

47. Dès lors, sans se poser en décideur, le Tribunal doit trancher la question de savoir si c'est à bon droit que le Comité consultatif a fondé sa décision sur les seules conclusions de la Division des services médicaux sans prendre en compte l'avis médical du psychologue, selon lequel on ne pouvait raisonnablement s'attendre à ce que le requérant présente sa demande d'indemnisation avant le 20 janvier 2016.

48. Le Tribunal relève que, comme le psychologue l'a expliqué de manière convaincante, l'état de stress post-traumatique diffère de nombreux autres types de maladies en ce que les symptômes ne se manifestent pas en même temps que l'événement ou les événements générateurs – par définition, cette maladie mentale est *postérieure* à un traumatisme – et ces symptômes oscillent souvent dans le temps.

49. En ce sens, l'état de stress post-traumatique n'est pas une blessure typique et suppose que le Comité consultatif recherche quel événement caractérise réellement la « blessure » ou le « début de la maladie » au sens de l'article 12 de l'appendice D applicable. S'agissant du syndrome de stress post-traumatique, la date de la blessure ou du début de maladie ne peut certainement pas correspondre à l'événement traumatique dans la mesure où il s'agit précisément d'un trouble post-traumatique. Il n'est pas non plus évident de faire remonter la blessure ou le début de la maladie au premier diagnostic d'état de stress post-traumatique en ce qu'il pourrait y avoir atténuation des symptômes. Il apparaît plus logique de faire remonter la blessure ou le début de la maladie au moment où la gravité des symptômes psychologiques est telle que le patient devient conscient que son syndrome ne lui permet plus de remplir ses obligations professionnelles. Il arrive que, chez un patient dont les symptômes ont disparu, le syndrome de stress post-traumatique réapparaisse sous une forme plus virulente. Par conséquent, pour ce type de maladie dont les symptômes fluctuent, considérer qu'une demande d'indemnisation non présentée dans un délai de quatre mois après le premier diagnostic d'état de stress post-traumatique serait par définition irrecevable comme tardive semble ignorer le caractère particulier de cette maladie. C'est précisément pour ce type de situation que la notion de « circonstances exceptionnelles » de l'appendice D applicable offre une certaine latitude.

50. Il résulte des différents rapports médicaux ainsi que des faits qu'entre 2008 et 2017, les symptômes de stress post-traumatique du requérant ont considérablement fluctué. Après avoir semblé être (presque) rétabli parfois, le requérant a finalement vu

son état se dégrader à un tel point que la Caisse commune des pensions l'a déclaré inapte à poursuivre l'exercice de ses fonctions au sein de l'Organisation :

- a. En 2008, le requérant a été victime d'un acte malveillant/événement traumatique au Tchad alors qu'il travaillait pour l'UNICEF ;
- b. Par la suite jusqu'en septembre 2012, le requérant a travaillé en Somalie pour l'UNICEF. Alors que, selon ses propres dires, il commençait à se sentir mieux, il a été exposé à un autre épisode violent et traumatisant ;
- c. Fin 2012-début 2013, le requérant a été diagnostiqué comme étant atteint d'un état de stress post-traumatique en Afrique du Sud et suivi un traitement médical, lequel a apparemment amélioré son état psychologique ;
- d. En 2013, le requérant a été transféré à New York pour occuper un poste au sein de l'UNICEF. La nature de ses fonctions et les exigences du travail ayant entraîné une aggravation de ses symptômes de stress post-traumatique, il a été affecté à une autre entité, où son état s'est nettement amélioré. Toutefois, la réaffectation à son poste initial a provoqué une grave rechute de ses symptômes. Pendant toute cette période, le requérant était suivi par son psychologue, qui a soigné son état de stress post-traumatique et surveillé son bien-être ;
- e. Le 20 janvier 2016, le requérant a présenté sa demande d'indemnisation pour état de stress post-traumatique au Comité consultatif ;
- f. Le 13 novembre 2017, le Comité des pensions du personnel de l'Organisation des Nations Unies, constatant que le requérant n'était plus en état d'exercer ses fonctions en raison d'un état de stress post-traumatique, a décidé de lui octroyer une pension d'invalidité sur le fondement de l'article 33 des Statuts de la Caisse commune des pensions.

51. Par conséquent, aux fins de la détermination du point de départ du délai de quatre mois imparti par l'article 12 de l'appendice D applicable et, dans l'hypothèse où le délai ne serait pas respecté, de l'existence de circonstances exceptionnelles, il est très difficile de déterminer objectivement le moment exact où les symptômes d'état de stress post-traumatique du requérant étaient si manifestes qu'une demande d'indemnisation auprès du Comité consultatif aurait été justifiée. Conformément à l'article 13 de l'appendice D applicable, cette appréciation dépendrait entièrement de l'évaluation par un médecin qualifié de l'état d'esprit subjectif du requérant. À cet égard, il est particulièrement révélateur que, tout en qualifiant de tardive la demande d'indemnisation du requérant, le défendeur s'abstienne d'indiquer précisément quand celui-ci aurait dû la présenter.

52. En ce qui concerne l'importance et le contenu du rapport de la Division des services médicaux, le médecin concerné admet expressément qu'il n'a pas évalué l'état du requérant ou la cause de cet état, tout en concluant que, pendant plusieurs longues périodes, le requérant était pleinement apte à exercer ses fonctions et avait alors la « capacité » de présenter une demande. Par ailleurs, le médecin a relevé que le requérant avait accès à des soins appropriés au sein de l'Organisation.

53. Le Tribunal constate que la Division des services médicaux ne se prononce pas sur le fait que le requérant est atteint d'état de stress post-traumatique, ce que le défendeur semble pourtant remettre en cause, ni sur le moment auquel la demande d'indemnisation a été présentée. Le fait que les symptômes d'état de stress post-traumatique du requérant étaient parfois en régression et que celui-ci était donc « capable » d'exercer ses fonctions normalement signifierait logiquement que son état mental était alors si stable qu'il ne serait plus fondé à présenter une demande d'indemnisation auprès du Comité consultatif pour état de stress post-traumatique. Aussi, il n'aurait guère été utile de déposer une demande à ce moment-là, à moins de

le faire avec effet rétroactif, auquel cas, si l'on suit le raisonnement du défendeur, il n'aurait pu le faire que quatre mois plus tôt.

54. La question de la capacité du requérant à présenter une demande d'indemnisation est donc indifférente pour l'appréciation par le Comité consultatif de la question de savoir si la demande a été formée dans les délais prescrits par l'article 12 de l'appendice D applicable. Une lecture exacte du rapport de la Division des services médicaux aurait dû conduire le Comité à conclure que les circonstances qui y sont décrites étaient indifférentes à cette fin, d'autant que l'appendice D applicable est muette sur un tel critère de « capacité ». En outre, au vu des dispositions de l'article 13 de l'appendice D applicable, le Comité aurait également dû examiner plus avant les qualifications du médecin de la Division des services médicaux en question pour vérifier que celui-ci était effectivement « qualifié » pour procéder à une évaluation médicale du requérant, d'autant que l'intéressé n'a apparemment jamais rencontré le requérant en personne et ne l'a jamais examiné.

55. En ce qui concerne le psychologue du requérant, il était le seul médecin qui avait effectivement suivi et soigné le requérant à New York pendant la période considérée, soit de 2013 à 2016. Il résulte en outre de ses qualifications qu'il possédait une expertise adéquate en matière de maladies mentales pour diagnostiquer de manière appropriée chez le requérant un état de stress post-traumatique et qu'il était donc également « qualifié » pour le faire au regard de l'article 13 de l'appendice D applicable. Les analyses et les diagnostics figurant dans les différents rapports médicaux du psychologue étaient circonstanciés et fondés sur des considérations objectives et médicales. Rien n'indique que le médecin se soit indûment érigé en « défenseur des patients » au nom du requérant.

56. Dans ces circonstances, le Tribunal estime que le Comité consultatif aurait dû se fonder sur l'avis médical du psychologue, lequel constituait la seule évaluation médicale, par un médecin qualifié, du requérant et de son état de stress post-

traumatique, pour déterminer si la demande d'indemnisation avait été présentée dans les délais prévus par l'article 12 de l'appendice D applicable. Selon l'avis du psychologue, compte tenu de l'état mental du requérant, on ne pouvait raisonnablement s'attendre à ce que celui-ci dépose sa demande d'indemnisation avant le 20 janvier 2016.

57. En conséquence, le Tribunal considère que c'est à tort que le Comité consultatif s'est uniquement fondé sur le rapport médical de la Division des services médicaux et n'a pas pris en considération l'avis médical du psychologue du requérant.

### *Réparation*

#### Moyens des parties

58. Les moyens du requérant peuvent se résumer comme suit :

a. Compte tenu de l'incapacité flagrante du Comité consultatif à instruire correctement la demande du requérant, que ce soit quant à la demande de dérogation au délai ou quant au fond, au cours de trois tentatives distinctes étalées sur quatre ans et demi (et malgré les mesures ordonnées par le Tribunal), le réexamen par la Commission risque d'être infructueux. Comme l'a confirmé le Tribunal d'appel dans l'arrêt *Belkhabbaz* (2018-UNAT-873), il arrive parfois un moment où tout réexamen supplémentaire est une perte de temps. Dans les présentes affaires, un tel renvoi serait totalement défavorable au requérant et ne ferait que donner au Comité une nouvelle occasion d'agir de manière dilatoire et, partant, de lui causer à nouveau un grave préjudice ;

b. Comme le corroborent les éléments de preuve, l'état de santé mentale du requérant a été à plusieurs reprises aggravé par la répétition d'erreurs de décision et par le temps passé à tenter de tourner définitivement la page et tout nouveau retard ne fera que causer plus de tort ;

c. La réparation la plus appropriée serait de déclarer la décision irrégulière. Autrement dit, il s'agirait : i) d'ordonner l'annulation de la décision sur le fondement du paragraphe 5 de l'article 10 du Statut du Tribunal du contentieux administratif et de condamner le défendeur à accorder au requérant l'indemnité qui lui aurait été octroyée si le Comité consultatif avait statué en sa faveur ; ii) de verser au requérant une indemnité correspondant à trois mois de traitement en réparation du préjudice causé par le retard et les autres irrégularités de procédure (dommages-intérêts pour préjudice moral) pour chacune des décisions irrégulières (soit un total de neuf mois de traitement), ce préjudice ayant été établi par les faits de l'affaire et se trouvant étayé par le rapport médical [du psychologue] en date du 3 juin 2020 ;

d. À titre subsidiaire, le Tribunal devrait prononcer le renvoi de l'affaire au Comité consultatif, sous réserve du consentement du Secrétaire général, et ordonner : i) que le Comité se réunisse à nouveau et que son secrétaire soit privé de tout rôle consultatif ou autre dans les délibérations ; ii) que le Comité examine correctement et équitablement la question de savoir s'il existe en l'espèce des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation au délai de présentation des demandes prévu par de l'appendice D en vigueur avant 2017, en tenant compte de l'ensemble des faits de l'affaire et non seulement de la raison du retard ; iii) qu'en application du principe *audi alterem partem*, le requérant ait la possibilité de présenter des observations sur les éléments pris en considération par le Comité ;

e. Enfin, le requérant demande au Tribunal d'ordonner le renvoi de l'affaire dans sa totalité au Secrétaire général aux fins d'action récursoire éventuelle sur le fondement du paragraphe 8 de l'article 10 du Statut. La notion d'« action éventuelle » n'étant pas définie dans le Statut, cette mesure, à condition d'être assortie de dommages-intérêts pour préjudice moral appropriés, pourrait être le

moyen le plus efficace pour le Tribunal d'indiquer au Secrétaire général que le Comité consultatif et son secrétariat ne satisfont pas à l'exigence, souvent énoncée mais peu respectée, selon laquelle l'Administration doit faire preuve de la plus grande prudence et de la plus grande diligence dans ses relations avec les fonctionnaires.

59. Les moyens du défendeur peuvent se résumer comme suit :

a. Rien n'autorise le Tribunal à accorder une indemnité équivalente à celle qui aurait été versée au requérant si le Comité consultatif avait examiné sa demande et l'avait déclarée fondée. Une telle solution reviendrait à obliger le Tribunal à procéder à sa propre appréciation de la demande du requérant, y compris des constatations médicales, ce dont il n'a pas les moyens. L'invocation par le requérant de l'arrêt *Belkhabbaz* est inopérante. En effet, cette décision avait trait à une enquête sur des faits de faute professionnelle et portait sur des points de fait et de droit entièrement différents ;

b. Il ne sert à rien de renvoyer l'affaire devant le Comité consultatif pour un nouvel examen de la demande du requérant. En effet, dans l'hypothèse d'un tel renvoi, c'est le Comité tel qu'il est actuellement composé conformément à l'appendice D du Statut du personnel qui devrait être saisi. Le défendeur est tenu de se conformer à cette disposition et le Tribunal n'a pas le pouvoir de la modifier. En outre, le Tribunal devrait préciser les critères que le Comité aurait à appliquer pour déterminer s'il existe des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation au délai dans le cas d'espèce ;

c. En ce qui concerne les affaires n<sup>os</sup> UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032, le requérant n'a pas démontré que le retard apporté à l'instruction de ses demandes lui avait causé un préjudice réel. Dans l'hypothèse où le Tribunal envisagerait d'accorder une indemnité pour retard,

seule devrait être prise en compte la période comprise entre la date à laquelle le requérant a présenté sa demande au Comité consultatif et la date à laquelle le secrétaire de cet organe a rejeté la demande du requérant pour la première fois ;

d. La décision contestée dans l'affaire n<sup>o</sup> UNDT/2020/008 n'est pas entachée d'une irrégularité de procédure. Le requérant n'a pas rapporté suffisamment la preuve de cette affirmation. Le rapport de son psychologue daté du 2 juin 2020 est vague sur la question des délais et se fonde sur un prétendu « retard de quatre ans » qui aurait causé le préjudice subi par le requérant. En tout état de cause, l'indemnisation devrait être limitée à la période suivant l'expiration du délai de trois mois ordonné par le Tribunal dans le jugement n<sup>o</sup> UNDT/2019/098 (29 août 2019) et la date à laquelle le Comité consultatif a examiné la demande du requérant (11 décembre 2019).

#### Cadre juridique relatif aux mesures de réparation

60. Le Tribunal relève qu'en l'espèce, les mesures de réparation pouvant être prononcées en vertu du paragraphe 5 de l'article 10 de son statut sont les suivantes : a) l'annulation de la décision administrative contestée ou l'exécution de l'obligation invoquée ; b) le versement d'une indemnité pour préjudice avéré.

#### Renvoi de la demande devant le Comité consultatif pour réexamen

61. Le Tribunal constate que la décision administrative contestée dans les présentes affaires est la décision prise par le Comité consultatif de rejeter l'indemnisation du requérant comme tardive. Tout au plus le Tribunal peut-il annuler cette décision et déclarer que la demande d'indemnisation a été formée dans les délais sur le fondement de l'alinéa a) du paragraphe 5 de l'article 10 de son statut. Il n'a pas compétence pour apprécier le bien-fondé de la demande et, le cas échéant, fixer le montant de l'indemnité à accorder.

62. En conséquence, la demande d'indemnisation du requérant est renvoyée au Comité consultatif pour un examen au fond au regard de l'appendice D en vigueur avant 2017, laquelle, comme en conviennent les parties, aurait dû servir de fondement juridique à l'évaluation de l'indemnisation. Il appartient au Comité de se constituer conformément à ses règles et règlements d'une manière qui respecte toutes les garanties d'une procédure régulière.

### Indemnisation

63. Le Tribunal note que toute indemnisation accordée dans le présent jugement doit l'être sur le fondement de l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 de son statut et non sur celui du paragraphe 4 de l'article 10 dans la mesure où les affaires visées ne peuvent plus être soumises à son examen.

64. Dans l'arrêt *Kebede* (2018-UNAT-274), le Tribunal d'appel a précisé les trois conditions qui doivent être réunies pour que soit accordée une indemnisation, à savoir l'existence d'un préjudice, celle d'une irrégularité et celle d'un lien de causalité entre les deux (voir par. 20) :

[...] Il est universellement admis que l'indemnisation d'un préjudice se trouve subordonnée à la réunion de trois conditions, à savoir l'existence d'un préjudice, celle d'une irrégularité et celle d'un lien de causalité entre ce préjudice et cette irrégularité. Il ne suffit pas de démontrer l'existence d'une irrégularité pour obtenir une indemnisation. Il faut encore rapporter la preuve que l'irrégularité a eu des conséquences négatives pouvant être qualifiées de préjudice. Si l'un de ces trois éléments n'est pas établi, l'indemnisation ne peut être accordée. La jurisprudence exige qu'il soit démontré que le préjudice est directement causé par la décision administrative en question.

65. Pour établir la réalité de son préjudice, le requérant produit un certificat médical de son psychologue daté du 2 juin 2020 :

[Le requérant] raconte que de longs délais se sont écoulés entre sa demande d'indemnisation et la décision. En outre, il indique qu'à

plusieurs reprises entre janvier 2016 (date de présentation de sa première demande) et aujourd'hui, son affaire a été rejetée à tort par le Comité et qu'il a dû multiplier les procédures pour obtenir une évaluation correcte de sa demande.

La longueur des délais contribue à faire croire [au requérant] qu'il ne pourra jamais clore ce chapitre de sa vie et continue à lui causer angoisse et souffrances psychologiques.

Le retard de quatre ans apporté à l'instruction de sa demande d'indemnisation a contribué à l'acuité du diagnostic d'état de stress post-traumatique [du requérant]. Chaque fois qu'une décision négative a été rendue et qu'il a dû demander une nouvelle réparation, [le requérant] a été plongé dans la dépression et confronté à une profonde anxiété, à des symptômes de dissociation, de déréalisation, de vertige, à des pensées suicidaires, à des cauchemars récurrents perturbant son sommeil et à des réminiscences intrusives. Cette situation a pour effet non seulement d'entraver son rétablissement mais également d'entraîner une réactivation de son vécu traumatique qui retarde la rémission, lui fait revivre son passé au quotidien et l'empêche de mettre ces événements traumatisants dans leur juste perspective et de tourner cette page de sa vie.

66. Sans chercher à réfuter ce certificat médical, le défendeur soutient que le document est trop « vague » pour établir la réalité d'un préjudice réparable. Le Tribunal ne partage pas l'avis du défendeur et estime au contraire que le certificat est parfaitement pertinent pour l'examen de la question de l'indemnisation sur le fondement de l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 de son statut. En conséquence, il y a lieu de tenir pour acquises toutes les constatations du psychologue.

67. Par conséquent, au vu des conclusions du Tribunal sur la responsabilité et de l'arrêt rendu par le Tribunal d'appel dans l'affaire *Kebede*, le Comité consultatif et son secrétariat sont de fait responsables des retards excessifs apportés à l'examen de la demande d'indemnisation du requérant, qui a été présentée le 20 janvier 2016, soit il y a environ quatre ans et demi. En outre, ces retards ont été aggravés par : a) l'intervention injustifiée du secrétaire du Comité dans les délibérations de cet organe (affaire n<sup>o</sup> UNDT/NY/2018/032), comme l'a également admis le défendeur ; b) le caractère tardif du dernier examen par le Comité de la demande d'indemnisation du

requérant (affaire n<sup>o</sup> UNDT/NY/2020/008) conformément aux mesures ordonnées par le Tribunal du contentieux administratif dans le jugement n<sup>o</sup> UNDT/2019/098 ; c) la gestion chaotique de la présente procédure par le défendeur.

68. Au vu de la gravité des souffrances du requérant telles que décrites dans le certificat médical du psychologue et du fait que ces souffrances n'ont en aucun cas été auto-infligées, le Tribunal estime que le montant des dommages-intérêts non pécuniaires (ou moraux) doit être fixé en fonction des niveaux les plus élevés [voir, par exemple, l'arrêt *Kallon* (2017-UNAT-742)].

69. Au vu du jugement n<sup>o</sup> UNDT/2019/098 et de ses énonciations relatives au paragraphe 4 de l'article 10 de son statut et aux conclusions du requérant, le Tribunal considère qu'il y a lieu d'allouer au requérant, en réparation des retards apportés à la procédure, trois mois de traitement de base net pour chaque affaire. Sur le fondement de l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 de son statut, le Tribunal accordera en outre au requérant la somme distincte de 20 000 dollars à raison du préjudice supplémentaire subi.

#### Renvoi au Secrétaire général aux fins d'action récursoire

70. Le requérant conclut également à ce que l'ensemble du dossier soit déféré au Secrétaire général aux fins d'action récursoire sur le fondement du paragraphe 8 de l'article 10 du Statut du Tribunal du contentieux administratif. Le Tribunal estime toutefois que les énonciations du présent jugement exposent suffisamment ses préoccupations quant à la manière dont le défendeur a traité le requérant et géré la procédure en l'espèce et considère par conséquent qu'il n'y a pas lieu de faire droit à ce chef de demande.

## **Conclusion**

71. Par ces motifs, le Tribunal DÉCIDE :

a. La décision par laquelle le Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a déclaré irrecevable comme tardive la demande d'indemnisation pour état de stress post-traumatique formée par le requérant est annulée. Il incombera au Comité de procéder dans les meilleurs délais à un examen au fond de la demande du requérant conformément aux dispositions de l'appendice D applicable avant 2017 ;

b. Il est alloué au requérant une indemnité correspondant à trois mois de traitement de base net sur le fondement du paragraphe 4 de l'article 10 du Statut du Tribunal du contentieux administratif, ainsi qu'une somme supplémentaire de 20 000 dollars sur le fondement de l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 du Statut ;

c. Les sommes octroyées à titre d'indemnité porteront intérêt au taux préférentiel des États-Unis d'Amérique à compter de la date à laquelle le présent jugement deviendra exécutoire jusqu'au versement desdites sommes. Ce taux sera majoré de cinq points à l'expiration d'un délai de 60 jours à compter du jour où le jugement devient exécutoire.

*(Signé)*

Joelle Adda, juge

Ainsi jugé le 10 juillet 2020

Enregistré au Greffe le 10 juillet 2020

*(Signé)*

Nerea Suero Fontecha, greffière, New York