



TRIBUNAL DU CONTENTIEUX
ADMINISTRATIF DES NATIONS UNIES

Affaire n° : UNDT/NBI/2019/055
Jugement n° : UNDT/2021/064
Date : 7 juin 2021
Original : anglais

Juge : M^{me} Agnieszka Klonowiecka-Milart

Greffé : Nairobi

Greffier : M^{me} Abena Kwakye-Berko

DIALLO

contre

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES

JUGEMENT

Conseil de la requérante :

M. Sekou Koundiano

Conseil du défendeur :

M^{me} Angela Arroyo, Programme des Nations Unies pour le développement

Introduction

1. Le 3 juin 2019, la requérante, une ancienne administratrice recrutée sur le plan national (AN) de classe C travaillant pour le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) à Conakry (Guinée), a introduit une requête devant le Tribunal du contentieux administratif¹ dans laquelle elle conteste une sanction disciplinaire de renvoi prise à son encontre².

2. Le 9 juillet 2019, le défendeur a déposé sa réponse à la requête.

Faits et procédure

3. La requérante a rejoint le PNUD à Conakry en 1988 en tant que spécialiste de programme. Le 15 janvier 2004, son poste a été converti en spécialiste de l'administration. Le 14 octobre 2011, elle s'est vu accorder un engagement à titre permanent avec prise d'effet le 30 juin 2009. Au moment où elle a quitté le service de l'organisation, la requérante occupait le poste d'analyste administrative à l'échelon 10 de la classe AN-C³.

4. Au 1^{er} juillet 2013, la requérante était assurée par Cigna International Health Service (Cigna)⁴. Le 13 janvier 2017, deux factures portant le nom de la requérante et accompagnées de deux reçus ont été soumises à Cigna par courrier concernant des frais médicaux qui auraient été engagés à la Clinique Ambroise Paré (la « Clinique »), prestataire médical situé à Conakry. La requérante a demandé le remboursement de dépenses s'élevant à 10 707 800 francs guinéens (1 142,63 dollars à l'époque)⁵. La requérante n'a pas soumis de formulaire de demande de remboursement Cigna signé⁶.

¹ Requête, sect. I.

² Requête, sect. V ; requête, annexe 2.

³ Réponse, annexe 3, sect. I.

⁴ Réponse, annexe 2, p. 44.

⁵ Ibid., p. 45.

⁶ Ibid., p. 52.

5. Le 19 janvier 2017, Cigna a remboursé à la requérante la somme de 914,11 dollars⁷.

6. En novembre et décembre 2017, Cigna a mené une enquête sur les demandes de remboursement de frais médicaux déposées par des fonctionnaires du PNUD en Guinée, dont la requérante. En examinant les demandes de remboursement de la requérante, la compagnie d'assurance s'est inquiétée de ce que cette dernière avait apparemment payé les sommes en intégralité alors que Cigna avait un accord de règlement direct avec la Clinique⁸. En conséquence, le Groupe d'enquête sur les fraudes de Cigna (le « Groupe d'enquête ») a mené une enquête et a notamment déterminé que les factures que la requérante avait soumises pour remboursement étaient des faux⁹.

7. Le 14 décembre 2017, le Groupe d'enquête a transmis le dossier d'enquête sur la requérante au Bureau de l'audit et des investigations (le « Bureau de l'audit ») du PNUD¹⁰.

8. Le 12 janvier 2018, Cigna a contacté la requérante et lui a demandé de rembourser le montant équivalent à 914,11 dollars. Le 26 janvier 2018, la requérante s'est exécutée et a remboursé l'argent. Le 30 janvier 2018, Cigna a accusé réception de la somme et a informé la requérante que son dossier avait été clos¹¹.

9. Le 26 mars 2018, la requérante a été informée par le Bureau de l'audit qu'elle faisait l'objet d'une enquête sur des allégations de fraude aux prestations liée à la soumission des deux factures et des reçus justificatifs pour le remboursement de frais médicaux¹².

⁷ Ibid., p. 59.

⁸ Ibid.

⁹ Ibid., p. 47.

¹⁰ Réponse, annexe 1, par. 3.

¹¹ Ibid., p. 191.

¹² Réponse, annexe 3.

10. La requérante a été interrogée par le Bureau de l'audit les 28 et 30 mars 2018¹³. Lors de l'entretien du 28 mars 2018, la requérante a reconnu avoir envoyé les factures et les reçus à Cigna, mais a maintenu qu'elle avait payé ce que la Clinique avait facturé, sans trop se renseigner. Lors de l'entretien suivant tenu le 30 mars 2018, toutefois, la requérante a admis que les factures et les reçus avaient été falsifiés, mais a soutenu que la responsabilité en incombait à son collègue MK, fonctionnaire adjoint des finances, qui avait envoyé lesdits documents à Cigna en son nom, car elle partait en vacances. La requérante a également déclaré qu'après avoir reçu la notification de Cigna, elle avait contacté MK, qui lui avait expliqué avoir ajouté les deux factures comme il le faisait habituellement pour lui-même¹⁴.

11. MK ne travaille plus pour l'Organisation¹⁵.

12. Le 2 juillet 2018, le Bureau de l'audit a communiqué un projet de rapport d'enquête à la requérante pour qu'elle l'examine et fasse des observations¹⁶, ce qu'elle a fait le 12 juillet 2018¹⁷.

13. Le 16 janvier 2019, la requérante a reçu une lettre d'accusation de M^{me} Susan McDade, Administratrice assistante et Directrice du Bureau des services de gestion du PNUD, l'informant que l'Organisation l'accusait d'avoir délibérément présenté de fausses factures aux fins du remboursement de frais médicaux et d'avoir sciemment omis de signaler une violation des règles et règlements de l'Organisation¹⁸.

14. La requérante a répondu aux accusations le 8 février 2019, réaffirmant que son erreur avait été de laisser une enveloppe non cachetée à son collègue, lequel avait commis la fraude. La requérante n'a pas répondu à l'accusation selon laquelle elle n'a pas signalé le fait que MK avait enfreint les règles et règlements de l'Organisation¹⁹.

¹³ Réponse, annexe 1.

¹⁴ Ibid., par. 24 à 27.

¹⁵ Réponse, annexe 6.

¹⁶ Réponse, annexe 2, p. 194.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Réponse, annexe 3.

¹⁹ Réponse, annexe 4.

15. Le 8 mars 2019, la requérante a reçu la lettre de sanction²⁰.

16. Dans la réplique qu'elle a déposée auprès du Tribunal le 30 juillet 2019, la requérante a soumis une note manuscrite rédigée par MK et envoyée le 8 avril 2019 à M^{me} Susan McDade, Administratrice assistante et Directrice du Bureau des services de gestion du PNUD, indiquant que lors des enquêtes menées en mars 2018 concernant les reçus falsifiés, il avait fait de fausses déclarations accusant la requérante des faits qu'il avait lui-même commis. MK a reconnu que c'était lui, et non la requérante, qui était le véritable coupable de la faute²¹.

17. Le Tribunal a fixé une audience les 24 et 25 mars 2021 pour recueillir les témoignages de la requérante, de MK, d'AD (l'enquêteur du PNUD) et de BY, que la requérante a cité comme témoin de moralité. L'audience devait se dérouler via la plateforme Kudo, des services d'interprétation ayant été prévus à la demande de la requérante et de son conseil. Les 17 et 22 mars 2021, tous les participants à l'audience, y compris la requérante et son conseil, ont reçu une formation à la plateforme Kudo. Avant le début de l'audience du 24 mars 2021, la requérante, son conseil et ses deux témoins étaient tous présents. Cependant, alors que l'audience commençait, la requérante et son conseil ont été déconnectés de la plateforme, tandis que les témoins étaient encore présents. Lorsque le Greffe l'a contacté par téléphone, le conseil de la requérante a informé le Tribunal que leur connexion Internet était tellement mauvaise qu'il ne leur était pas possible de poursuivre l'audience.

18. Compte tenu du problème de connexion Internet rencontré par la requérante, quatre solutions lui ont été proposées :

- a. Que le Tribunal ajourne l'audience pour donner à la requérante et à son conseil le temps de trouver une connexion Internet plus stable ;
- b. Qu'elle renonce à l'audience et que l'affaire soit jugée sur pièces uniquement ;

²⁰ Requête, annexe 2.

²¹ Réplique de la requérante déposée le 30 juillet 2019 ; dossier du défendeur, p. 224.

- c. Que l'audience se poursuive et que la requérante écoute l'enregistrement par la suite ;
- d. Que le Tribunal aide la requérante et son conseil à obtenir accès au bureau du PNUD à Conakry pour les besoins de l'audience.

19. Tant au téléphone que dans un courriel envoyé au Greffe le 24 mars 2021 par l'intermédiaire de son conseil, la requérante a opté pour que l'affaire soit jugée sur pièces uniquement. Elle a catégoriquement refusé de se rendre dans les locaux du PNUD. Au lieu de cela, la requérante a demandé à déposer un mémoire final le 26 mars 2021 au plus tard.

20. Le conseil du défendeur a souscrit à l'avis de la requérante et a demandé à pouvoir répondre au mémoire final de la requérante une fois déposé.

21. La requérante a déposé le mémoire comme elle s'y était engagée, le 26 mars 2021. Le défendeur a déposé une réponse au mémoire le 24 mai 2021.

Moyens des parties

Moyens de la requérante

22. La requérante estime que les accusations portées contre elle ne sont pas fondées. Selon elle, certains des reçus soumis à Cigna étaient valables et méritaient un remboursement. Alors qu'elle partait en congé, elle a laissé une enveloppe non cachetée à son collègue, MK, pour qu'il envoie les factures et les reçus à Cigna en son nom. À son insu, MK a manipulé ses factures ou les a remplacées par d'autres avant de les envoyer à Cigna²².

23. Le requérant s'appuie sur une note manuscrite envoyée par M. MK à M^{me} McDade indiquant que [traduction non officielle] :

empli de regrets et après réflexion et étant croyant et pasteur dans mon église, je vous demande de considérer ce qui suit : lors des enquêtes

²² Réplique de la requérante déposée le 30 juillet 2019.

menées en mars 2018 sur les reçus falsifiés, j'ai fait de fausses déclarations accusant [la requérante] des actes que j'ai moi-même commis. Je vous informe que le vrai coupable de cet acte répréhensible, c'est moi. [La requérante] est victime de mes mauvaises actions et j'ai abusé de sa confiance. [La requérante] m'avait demandé de sceller l'enveloppe et de l'envoyer à Cigna. À son insu, j'ai ajouté d'autres documents, des factures et des reçus qui provenaient de la Clinique Ambroise à Conakry. Elle n'en avait aucunement connaissance, car elle n'avait pas de copies. Ma conscience ne me permet plus de garder le silence. Je ne peux plus dormir car je suis la cause du licenciement de ma collègue.²³

24. Compte tenu de ce qui précède, la requérante soutient que son affaire est un cas de négligence dans la mesure où elle avait confié le traitement de ses documents à une autre personne. Elle mérite donc une sanction plus clémente que son renvoi.

25. À titre de réparation, la requérante demande au Tribunal de conclure que son renvoi était injustifié et d'ordonner sa réintégration.

26. La requérante ne conteste pas que son droit à une procédure régulière a été pleinement respecté tout au long de l'enquête et de l'instance disciplinaire.

Moyens du défendeur

27. Le défendeur estime qu'il existe des preuves claires et convaincantes que la requérante a commis la faute.

Soumission de fausses factures

28. Le défendeur fait valoir qu'il n'est pas contesté que les factures et les reçus qui sous-tendent l'accusation sont frauduleux.

29. En ce qui concerne la question de l'implication de la requérante, le défendeur souligne ce qui suit : 1) il n'y a aucune trace des demandes de remboursement légitimes dont la requérante prétend qu'elles se trouvaient dans l'enveloppe qu'elle avait donnée à MK même si la déclaration sous serment qu'elle a soumise indique que MK s'est

²³ Réponse, annexe 6.

contenté de mettre d'autres documents dans l'enveloppe ; 2) rien n'atteste que Cigna ait reçu, en plus des demandes illégitimes, des demandes légitimes et remboursé la requérante ; 3) rien n'atteste que la requérante ait reçu les soins à la Clinique correspondant aux demandes légitimes alléguées ; 4) la requérante n'a nullement expliqué pourquoi des documents illégitimes avaient été placés dans son enveloppe par MK alors qu'elle seule en profitait ; 5) la requérante a accepté le remboursement indu ; 6) les reçus envoyés à Cigna ont été signés par la requérante ; 7) le réceptionniste de la Clinique a admis avoir fourni à la requérante les documents falsifiés.

30. Le défendeur s'appuie sur l'entretien de MK avec le Bureau de l'audit, pendant lequel il a admis que la requérante était au courant de l'escroquerie et avait joué un rôle²⁴. Le défendeur observe par ailleurs que bien que la requérante ait fourni au Tribunal une déclaration de MK dans laquelle celui-ci admet avoir manipulé les documents, la requérante n'a produit aucune preuve donnant à penser qu'elle avait pris une quelconque mesure à l'encontre de MK pour avoir ajouté les documents falsifiés dans son enveloppe.

31. Le défendeur fait valoir qu'il n'est pas contesté que, lors de son entretien du 28 mars 2018 avec les enquêteurs du Bureau de l'audit, la requérante a déclaré qu'elle avait placé des demandes de remboursement dans une enveloppe pour Cigna ; qu'elle a reconnu que les factures FA 198636 et FA 198661 sont celles qui avaient été envoyées à Cigna ; que ces factures correspondaient à des paiements qu'elle avait effectués et pour lesquels la Clinique avait donné des reçus ; qu'elle savait qu'elle ne devait payer que 20 % de ses frais médicaux à l'hôpital, mais qu'elle avait choisi de payer l'intégralité des frais et d'en demander ensuite le remboursement à Cigna.

32. Le défendeur fait en outre valoir que lors du deuxième entretien qu'elle a eu avec le Bureau de l'audit le 30 mars 2018 dans la matinée, la requérante a toujours maintenu qu'elle avait certifié et mis dans l'enveloppe les documents qui lui avaient été fournis par la Clinique ; qu'elle avait réglé à la caisse de la Clinique les soins

²⁴ Réponse, annexe 2, p. 184 et 185.

facturés, mais qu'elle n'avait pas fait attention au détail des factures ; que l'une des interventions qu'elle avait subies était liée à une grossesse imprévue. La requérante a également admis qu'après avoir été contactée par Cigna, elle avait essayé de contacter M. S, un réceptionniste de la Clinique.

33. En outre, le défendeur avance qu'il n'est pas contesté que lors de son troisième entretien avec les enquêteurs du Bureau de l'audit, tenu le 30 mars 2018 dans l'après-midi, la requérante a admis qu'elle avait préparé les documents de remboursement et les avait laissés dans une enveloppe qu'elle avait donnée à MK de sorte qu'il les soumette ultérieurement. La requérante a également déclaré qu'après avoir été contactée par Cigna, elle s'était mise en rapport avec MK pour comprendre ce qui s'était passé et qu'il avait dit qu'il avait pensé l'aider en ajoutant des factures dans l'enveloppe. La requérante a également déclaré qu'elle n'avait pas abordé le sujet lors des entretiens précédents parce qu'elle ne voulait pas créer de problèmes pour MK et que MK ne lui avait rien demandé en échange de l'envoi de factures à Cigna à des fins de remboursement.

34. Enfin, il n'est pas contesté que M. S a admis avoir fourni à la requérante les factures et les reçus soumis à Cigna et que MK a déclaré que la requérante [traduction non officielle] « était impliquée » et « ne peut pas rejeter toute la faute sur [lui] »²⁵.

Manquement par la requérante à l'obligation de signaler la violation du Statut et du Règlement du personnel par MK

35. Le défendeur fait valoir que la requérante a admis, au cours de son entretien avec le Bureau de l'audit, qu'elle était allée voir MK pour parler de la demande de remboursement à Cigna et que MK lui avait dit qu'il l'avait fait comme d'habitude²⁶. La requérante a également admis qu'elle avait vu MK soumettre des demandes de remboursement similaires en 2017²⁷. Enfin, la requérante a admis que, même si

²⁵ Réponse, annexe 2, p. 66.

²⁶ Réponse, annexe 2, p. 36.

²⁷ Ibid., p. 40.

elle connaissait et respectait pleinement le Statut et le Règlement du personnel en matière de signalement d'une éventuelle faute, elle avait décidé de se contenter de dire à MK que ses actes n'étaient pas corrects et qu'il devait également rembourser Cigna²⁸. À cet égard, le défendeur soutient qu'en tant que fonctionnaire de classe AN-C, la requérante faisait partie du personnel d'encadrement et était censée non seulement respecter les règles, mais aussi donner l'exemple aux autres fonctionnaires.

Questions diverses

36. En ce qui concerne le respect de la légalité, le défendeur fait valoir que les droits de la requérante en la matière ont été pleinement respectés. En tout état de cause, la requérante ne prétend pas que la procédure disciplinaire menée à son encontre soit entachée d'une quelconque violation du droit à une procédure régulière.

37. En ce qui concerne la proportionnalité, le défendeur fait valoir que les actes de la requérante étaient incompatibles avec son maintien en fonction dans l'Organisation. Le défendeur a pris en compte toutes les circonstances atténuantes pertinentes, y compris le fait que la requérante a remboursé le montant en question à Cigna, ainsi que le fait qu'elle était une fonctionnaire ayant 25 ans d'ancienneté au PNUD, proche de la retraite et sans antécédents d'inconduite. Toutefois, le défendeur soutient que la conduite de la requérante est aggravée par le fait que, en tant qu'AN-C, celle-ci était une fonctionnaire de rang supérieur qui avait des responsabilités plus importantes, en particulier à l'égard de MK, fonctionnaire de classe G-6. Par ailleurs, la requérante n'a pas exprimé de remords, a persisté à dire que ses dépenses et ses actes étaient légitimes, même confrontée à des preuves du contraire, et s'est livrée à un comportement avec une personne dont elle a admis savoir qu'elle avait déjà commis la même faute en 2017.

38. En ce qui concerne les dommages-intérêts, le défendeur soutient que la requérante n'a fait aucune demande en ce sens et n'a fourni aucune preuve à l'appui. En conséquence, le Tribunal ne saurait accorder de dommages-intérêts en l'espèce.

²⁸ Ibid., p. 39.

39. Compte tenu de ce qui précède, le défendeur estime que la requête devrait être rejetée dans son intégralité.

Examen

Portée de l'examen

40. Dans le cadre de son examen dans les affaires disciplinaires, le Tribunal détermine :

- a. Si les faits sont étayés par des preuves claires et convaincantes ;
- b. Si les faits sont constitutifs d'une faute ;
- c. Si la sanction est proportionnée à la gravité de la faute ;
- d. Si le droit du fonctionnaire à une procédure régulière a été garanti tout au long de la procédure.²⁹

41. Le Tribunal d'appel a précisé 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 général³⁰. Il a rappelé à cet égard que le Tribunal du contentieux administratif ne procédait pas à l'examen au fond mais au contrôle juridictionnel, procédure qui consiste à examiner la manière dont le décideur est arrivé à la décision attaquée et non le fond de la décision³¹.

Les faits à l'origine de la sanction ont-ils été établis de manière claire et convaincante ?

42. En ce qui concerne le niveau de preuve requis dans les affaires disciplinaires pouvant donner lieu à un licenciement, l'Administration doit établir la faute alléguée

²⁹ Arrêt *Turkey* (2019-UNAT-955), par. 32 ; Arrêt *Miyzed* (2015-UNAT-550), par. 18 ; Arrêt *Nyawa* (2020-UNAT-1024).

³⁰ Arrêt *Sanwidi* (2010-UNAT-084), par. 40.

³¹ *Ibid.*, par. 42.

par des preuves claires et convaincantes au vu desquelles la véracité des faits allégués est fortement probable³².

Soumission de fausses factures aux fins du remboursement de frais médicaux

43. Le Tribunal note que les preuves à l'encontre de la requérante sont principalement des documents, à commencer par ceux reçus le 3 janvier 2017 par Cigna dans une enveloppe, comprenant deux factures (FA 198636 et FA 198661) accompagnées de deux reçus (n^{os} 605 et 606) sur papier à en-tête de la Clinique Ambroise Paré et portant le nom de la requérante :

- a. Les factures FA 198636 et FA 198661, toutes deux datées du 20 décembre 2016, ont été délivrées au titre de soins médicaux assurés respectivement le 5 juillet 2016 et le 4 octobre 2016 ;
- b. Le reçu n^o 605, daté du 5 juillet 2016, a été délivré pour le paiement de 4 908 100 francs guinéens et indique que le paiement correspond à la facture FA 198636 ;
- c. Le reçu n^o 606, daté du 4 octobre 2016, a été délivré pour le paiement de 5 799 700 francs guinéens et indique que le paiement correspond à la facture FA 198661.³³

44. Le Tribunal fait état des observations non contestées suivantes, faites par le défendeur :

- a. Rien dans les dossiers de la Clinique n'atteste que la requérante y ait été une patiente ou qu'elle ait effectué des paiements à cet établissement de santé aux alentours des dates consignées dans ces documents ;
- b. Sur les factures figurent les sommes dues à la date de délivrance des factures, à savoir le 20 décembre 2016. Cependant, les reçus qui ont été délivrés à la réception du paiement sont antérieurs de plusieurs mois aux factures correspondantes ;

³² Arrêt *Turkey*, *op. cit.*, par. 32.

³³ Réponse, annexe 2, p. 53 à 67.

- c. Bien qu'ils aient été émis à trois mois d'intervalle, les reçus sont numérotés consécutivement et ne portent pas les cachets et signatures de la Clinique ;
- d. La facture FA 198636 indique que la requérante a bénéficié d'un « spermocytogramme », test qui n'est effectué que sur les hommes, et d'une « aspiration intra-utérine », procédure utilisée pour mettre fin à une grossesse (la requérante était âgée de 54 ans à l'époque) ;
- e. Le coût des actes médicaux et des analyses ne correspond pas à la grille tarifaire normale de la Clinique.

45. Selon toute vraisemblance et de l'aveu de toutes les personnes concernées, les factures et les reçus sont des faux.

46. D'autres documents montrent que la requérante a accepté le remboursement indu obtenu sur la base desdits documents. Après enquête de Cigna, elle leur a remboursé la somme en question sans objection ni demande d'explication.

47. En ce qui concerne l'argument de la requérante selon lequel les documents avaient été manipulés par MK qui, à son insu et sans son consentement, avait ajouté de fausses factures à son enveloppe contenant d'autres demandes qui étaient elles légitimes, rien n'indique que Cigna ait reçu, en plus des demandes illégitimes, des demandes légitimes ou remboursé les montants correspondants à la requérante pendant la période concernée.

48. Cette preuve suffit à elle seule à établir la forte probabilité que la requérante a commis la faute qui lui est imputée.

49. En ce qui concerne les éléments de preuve à décharge avancés par la requérante lors de son dernier entretien avec les enquêteurs du Bureau de l'audit, le Tribunal ne les juge pas crédibles. Il ressort du dossier que la requérante a d'abord blâmé la Clinique pour les factures manifestement fallacieuses tout en soutenant qu'elle les avait néanmoins réglées ; qu'elle a par la suite argué que ces factures correspondaient en partie aux procédures qu'elle avait subies ; et enfin qu'elle avait rejeté la responsabilité de la soumission des fausses factures sur MK. Le dossier montre

en outre que la requérante est restée évasive dans toutes ses déclarations et qu'elle a donné des réponses illogiques ou contradictoires aux demandes d'éclaircissement sur l'une ou l'autre de ses versions. Par ailleurs, le Tribunal estime que les actes établis ou autrement incontestés de la requérante, à savoir l'acceptation du remboursement, le remboursement à Cigna, le fait de ne pas avoir pris de mesure à l'encontre de MK et le fait de donner des comptes rendus changeants et improbables des faits, tendent tous à montrer que la requérante savait qu'elle était impliquée dans la fraude.

50. Pour les mêmes raisons, et outre le fait que MK se soit contredit lui-même au cours de l'enquête, le Tribunal n'accorde aucun crédit à la déclaration écrite faite par celui-ci à l'issue de l'enquête et de nouveau devant le Tribunal. Le Tribunal n'exclut pas que MK, tout comme il l'a admis pendant l'enquête, ait rapproché la requérante de la personne responsable des fausses factures à la Clinique ; qu'il ait envoyé les factures de la requérante à Cigna ; et finalement qu'il ait peut-être voulu avantager la requérante, qui était sa supérieure hiérarchique. Le Tribunal rejette toutefois l'idée qu'en envoyant les factures, MK ait agi à l'insu de la requérante et sans son consentement pour lui procurer un gain financier sous la forme d'un « cadeau » anonyme, car le motif serait invraisemblable. D'autre part, n'étant plus fonctionnaire des Nations Unies, MK ne prend aucun risque à faire de telles déclarations à sa guise.

51. Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal conclut que le défendeur a prouvé de manière claire et convaincante que la décision contestée était fondée dans les faits.

Manquement à l'obligation de signaler une faute

52. Le Tribunal rappelle que le 16 janvier 2019, la requérante a été informée que l'Organisation l'accusait également d'avoir délibérément omis de signaler le fait que MK avait enfreint les règles et règlements de l'Organisation³⁴. La requérante a répondu aux accusations le 8 février 2019, mais n'a pas abordé le chef selon lequel elle n'avait

³⁴ Réponse, annexe 3.

pas signalé que MK avait enfreint les règles et règlement de l'Organisation³⁵. Elle ne l'a pas non plus fait pendant l'instance devant le Tribunal.

53. L'accusation repose sur le fait que pendant son troisième entretien, tenu le 30 mars 2018 dans l'après-midi, la requérante a admis que MK l'avait informée qu'il avait, à plusieurs reprises par le passé, soumis des demandes de remboursement frauduleuses à Cigna et qu'en 2017, elle avait vu MK soumettre des demandes de remboursement frauduleuses similaires³⁶.

54. Le Tribunal part du principe que le chef d'accusation n'est pas censé englober le rôle de MK dans la soumission de demandes frauduleuses pour le compte de la requérante, y compris l'aveu selon lequel il l'aurait déjà fait auparavant, car en l'espèce le fait que la requérante n'ait pas dénoncé MK tiendrait de sa participation directe à la commission de la faute.

55. En ce qui concerne les cas qui se seraient produits en 2017, le Tribunal estime qu'il n'a pas été démontré que la requérante disposait d'une base suffisante pour signaler l'inconduite de MK. Le compte rendu de son entretien indique qu'elle a admis avoir « vu des choses », mais les enquêteurs n'ont pas approfondi la question de savoir ce qu'elle avait réellement vu et comment elle avait conclu que MK avait soumis de fausses demandes. Étant donné qu'il n'est pas précisé que la requérante elle-même avait été impliquée dans la fraude à l'époque, le Tribunal considère qu'il est difficile, de l'extérieur, de déterminer si quelqu'un soumet une facture médicale authentique ou falsifiée dans une communication privée avec la compagnie d'assurance. En outre, la déclaration incriminatoire faite par la requérante sur ce point pendant l'entretien du 30 mars 2018 est tout aussi vague et douteuse que le reste de ses explications et pourrait n'avoir été qu'une autre manœuvre s'inscrivant dans la logique de sa décision de, cet après-midi-là, rejeter la responsabilité sur MK.

³⁵ Réponse, annexe 4.

³⁶ Réponse, annexe 2, p. 36.

56. En conclusion, le chef de manquement à l'obligation de signaler une faute, bien que possible, n'est pas étayé par des preuves suffisantes.

Les faits sont-ils constitutifs d'une faute ?

57. Le Tribunal rappelle que le paragraphe b) de l'article 1.2 du Statut du personnel prévoit que le fonctionnaire doit faire preuve des plus hautes qualités de travail, de compétence et d'intégrité. Par intégrité on entend surtout, mais non exclusivement, l'impartialité, l'équité, l'honnêteté et la bonne foi dans tout ce qui a trait à son activité et à son statut. La fraude est clairement inconciliable avec le principe d'intégrité.

58. Le PNUD définit la fraude comme une déformation délibérée de la vérité ou la dissimulation d'un fait essentiel dans le but d'amener autrui à agir à son détriment³⁷.

59. Le Tribunal note que, bien que Cigna gère l'assurance maladie des fonctionnaires, les coûts sont en partie assumés par l'Organisation. Par conséquent, toute fraude ou utilisation frauduleuse du régime d'assurance par un membre peut entraîner des mesures disciplinaires prévues dans le Statut et le Règlement du personnel des Nations Unies. S'il est vrai que la requérante a remboursé à Cigna l'argent qui lui avait été donné, le simple fait qu'elle ait sciemment présenté des factures et des reçus falsifiés est une violation du paragraphe b) de l'article 1.2 du Statut du personnel et constitue une faute.

60. Le cas de la requérante est aggravé par le fait qu'elle occupait un poste de direction, au titre duquel elle était censée faire preuve du plus haut niveau d'intégrité et ne pas agir de connivence avec un subordonné pour frauder l'Organisation.

61. À la lumière de ce qui précède, le Tribunal conclut que les actes commis par la requérante constituent une faute visée au paragraphe a) de la disposition 10.1 du Règlement du personnel.

³⁷ Politique du PNUD en matière de fraude et autres pratiques de corruption, sect. III, p. 3.

La sanction est-elle proportionnée à la gravité de la faute ?

62. Le Tribunal examine la proportionnalité des mesures disciplinaires dans le respect des pouvoirs discrétionnaires que le Secrétaire général exerce dans ce domaine³⁸. Il détermine si la mesure prise est légale et présente un lien rationnel avec la gravité de la faute et l'objectif disciplinaire³⁹.

63. Le Tribunal conclut que la lettre de sanction datée du 8 mars 2019 prenait dûment en compte la nature des actes de la requérante ainsi que les circonstances atténuantes et aggravantes. À cet égard, contrairement à ce que prétend la requérante, ses 25 années de service et le respect pendant tout ce temps des règles et règlements de l'Organisation n'ont guère de poids face à la gravité de la faute. Le Tribunal convient que maintenir la requérante en fonction ne serait pas compatible avec les valeurs de l'Organisation. Il rappelle que la pratique de l'Organisation dans les affaires mettant en jeu des fonctionnaires ayant soumis de fausses demandes aux fins du remboursement de frais médicaux est cohérente en ce que les mesures disciplinaires imposées sont parmi les plus sévères possible, à savoir la cessation de service ou le renvoi, comme le prévoit le paragraphe a) de la disposition 10.2 du Règlement du personnel⁴⁰.

64. La constatation du Tribunal selon laquelle le chef de manquement à l'obligation de signaler une faute n'est pas suffisamment fondé ne modifie pas cette conclusion.

65. Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal estime que la mesure disciplinaire de renvoi était proportionnée à la faute commise.

DISPOSITIF

66. Au vu des conclusions du Tribunal, la requête est rejetée.

³⁸ Arrêt *Portillo Moya* (2015-UNAT-523), par. 20 et 21.

³⁹ Arrêt *Samandarov* (2018-UNAT-859), par. 21.

⁴⁰ Pratique suivie par le Secrétaire général en matière disciplinaire et en cas de faits pouvant constituer une infraction pénale : période du 1^{er} juillet 2011 au 30 juin 2012 ; rapport du Secrétaire général à l'Assemblée générale, 24 juillet 2012, par. 36 à 39.

Agnieszka Klonowiecka-Milart, juge
Ainsi jugé le 7 juin 2021

Enregistré au Greffe le 7 juin 2021

Abena Kwakye-Berko, greffière, Nairobi