



TRIBUNAL DU CONTENTIEUX
ADMINISTRATIF DES NATIONS
UNIES

Affaire n° UNDT/NY/2021/026

Jugement n° UNDT/2022/051

Date : 25 mai 2022

Français

Original : anglais

Juge : M^{me} Joelle Adda

Greffé : New York

Greffier : Morten Michelsen, responsable du Greffe par intérim

ARVIZU TREVINO

c.

LE SECRETAIRE GENERAL
DE
L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES

JUGEMENT

Conseil des requérantes :

Néant

Conseil du défendeur :

Alan Gutman, Division du droit administratif du Bureau des ressources humaines,
Secrétariat de l'ONU

Clémentine Foizel, Division du droit administratif du Bureau des ressources
humaines, Secrétariat de l'ONU

Introduction

1. Le requérant, ancien Administrateur de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies (« la Caisse »), conteste la décision prise par le Contrôleur le 30 décembre 2020 de lui refuser une indemnisation au titre de l'appendice D du Statut et du Règlement du personnel.
2. Le défendeur avance que la requête est irrecevable et, en tout état de cause, sans fondement.
3. Dans l'ordonnance n° 001 (NY/2022) du 5 janvier 2022, le Tribunal a conclu à la recevabilité de la requête. Par les ordonnances n°s 020 et 042 (NY/2022) en date du 10 février et du 21 avril 2022, il a ordonné au défendeur d'apporter des éclaircissements sur le fond de l'affaire, par des informations et des documents supplémentaires, et au requérant de présenter ses observations sur ces informations et documents.
4. Par les motifs exposés ci-dessous, le Tribunal conclut que la requête est infondée, mais octroie une indemnité au requérant pour le caractère indûment et exagérément prolongé du processus de décision administrative.

Faits

5. Dans sa requête, le requérant affirme que, tout au long de 2015 et jusqu'à son départ en 2019, il a été continuellement soumis, dans les locaux de l'Organisation des Nations Unies et dans l'exercice de ses fonctions officielles, à des actes déplacés et inacceptables liés au travail par des membres du personnel de l'Organisation qui ont utilisé pour ce faire le matériel et l'infrastructure de celle-ci. Il déclare avoir dû, en conséquence, exercer pendant des années ses fonctions officielles dans des conditions de stress extrême, subissant les effets néfastes qu'implique le fait de travailler dans un environnement hostile, dangereux et malsain sans la protection de l'Administration. Cette situation a, dit-il, porté atteinte à sa santé en provoquant sa maladie et conduit à

une invalidité totale. Le requérant explique que, à partir d'août 2017, il a donc dû prendre un congé de maladie de longue durée, qui a été dûment certifié par le Département des services médicaux, lequel a demandé, reçu et examiné tous les rapports médicaux périodiques de sa psychiatre et approuvé toutes les demandes de congé de maladie pendant une période de 17 mois.

6. Le 29 juin 2018, le requérant a demandé une indemnisation pour atteinte neurophysique et invalidité totale au sens de l'article 3.2 de l'appendice D, ainsi que le crédit de congé de maladie prévu à l'article 3.9 b) ii.

7. Le 30 décembre 2020, après que le Contrôleur a renvoyé deux fois la demande du requérant au Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation (« le Comité consultatif ») pour un nouvel examen, le secrétaire du Comité consultatif a informé le requérant du rejet de la demande qu'il avait faite au titre de l'appendice D du Règlement du personnel de l'ONU à raison des maladies (psychologiques) en rapport avec le harcèlement et d'autres incidents relatifs à son travail dont il souffrait depuis 2015 et qui avaient été diagnostiquées en 2017. Le Comité consultatif avait, selon ses termes, conclu et décidé que le requérant n'avait pas fait la preuve, comme il lui incombait, que sa maladie était imputable à l'exercice de ses fonctions, et recommandé le rejet de la demande. Cette recommandation de refus avait ensuite été approuvée par le Contrôleur.

8. Pour justifier la recommandation et la décision de rejeter la demande du requérant, le secrétaire du Comité consultatif a indiqué ce qui suit : [traduction non officielle]

Le comité a constaté que vous aviez des liens avec Lovis, une société qui offre des solutions aux entreprises et au conseil administratif de laquelle vous avez apparemment siégé depuis que vous avez quitté l'Organisation malgré la pension d'invalidité que vous verse la Caisse des pensions. Il a examiné la correspondance échangée par son secrétaire et votre avocat et dans laquelle ces liens sont expliqués.

Le comité a pris note des rapports établis par votre psychiatre, dans lesquels il est fait état d'années de mauvais traitements auxquels

vosre maladie est imputée, mais a également pris note de l'avis des Services médicaux, lesquels expriment une incertitude quant à la cause de celle-ci, qui pourrait être due à des problèmes extérieurs au lieu de travail et est très probablement endogène. La nature de la maladie, la nature et l'évolution de vos symptômes, ainsi que le fait que ces symptômes ne disparaissent pas lorsque disparaissent les facteurs de stress liés au lieu de travail, vont dans ce sens. En conséquence, bien qu'ayant pris en considération les rapports de votre psychiatre, les Services médicaux ont estimé que les interactions et les difficultés, normales, que vous avez connues au travail ont non pas provoqué votre maladie, mais accru la conscience que vous aviez d'elles et l'importance que vous leur accordiez, ce qui les a placées au premier plan par rapport à d'autres facteurs.

Le comité a examiné les déclarations de votre psychiatre et constaté que, lorsqu'elle affirme que votre maladie est causée par votre travail, elle se fonde sur votre description de la situation et non pas sur sa connaissance de votre lieu de travail, dont elle ne sait rien en dehors de ce que vous en dites. Les Services médicaux ont indiqué au comité que dans des situations aussi complexes que celle-ci, impliquant l'évolution d'une maladie psychiatrique ou psychologique, cela rendrait impossible toute évaluation du rapport de causalité par un professionnel de la santé.

Le comité a relevé que, si les dispositions de l'appendice D n'exigent pas la preuve d'une faute ou d'une négligence, elles exigent la preuve d'un rapport entre la maladie et l'exercice de fonctions. Il a conclu que vous n'aviez pas rapporté cette preuve.

Examen

Le pouvoir qu'avait le Contrôleur de prendre la décision attaquée

9. Il ressort de la décision attaquée en date du 30 décembre 2020 que celle-ci a été prise par le Contrôleur. Or la circulaire ST/SGB/2019/2 (Délégation de pouvoir dans l'application du Statut et du Règlement du personnel et du Règlement financier et des règles de gestion financière), qui a pris effet le 1^{er} janvier 2019, modifie la délégation du pouvoir de prendre des décisions au titre de l'article 6.2 du Statut du personnel et des dispositions 6.4 et 6.5 du Règlement du personnel concernant l'indemnisation en cas de maladie, de blessure ou de décès en vertu de l'appendice D desdits statut et règlement. Le pouvoir de prendre de telles décisions, qui était jusqu'alors délégué au

ou à la Secrétaire général(e) adjoint(e) chargé(e) du Département de la gestion pour les montants supérieurs à 25 000 dollars des États-Unis ou au Contrôleur pour les demandes d'indemnisation *de minimis*, a été délégué au ou à la Secrétaire général(e) adjoint(e) chargé(e) du Département des stratégies et politiques de gestion et de la conformité.

10. Le Tribunal d'appel a souligné l'importance du pouvoir d'agir dans l'arrêt 2021-UNAT-1157, où il a considéré que l'exigence d'un tel pouvoir était un précepte fondamental du principe de la légalité de l'Administration, le principe premier du droit administratif (et de l'état de droit) étant que l'exercice du pouvoir doit être autorisé par la loi. Au cœur même de la conception de l'ordre constitutionnel et administratif, ce principe imposait aux administrateurs, dans tous les domaines, de n'exercer d'autres pouvoirs et d'autres fonctions que ceux qui leur étaient conférés par la loi (voir par. 49). Le Tribunal d'appel a également considéré que pour être légal, le pouvoir devait être exercé par l'autorité à laquelle il avait été conféré, et par personne d'autre.

11. En conséquence, dans l'ordonnance n° 020 (NY/2022), le Tribunal a enjoint au défendeur de déposer ses conclusions écrites finales sur la compétence du Contrôleur à l'égard de la décision attaquée et de la ou des conséquences de celle-ci, après quoi le requérant a été autorisé à déposer ses conclusions finales sur cette question.

12. Le défendeur avance, en substance, que le Contrôleur était dûment habilité à prendre la décision attaquée en ce que la Secrétaire générale adjointe chargée du Département des stratégies et politiques de gestion et de la conformité lui avait sous-délégué le pouvoir de statuer sur les demandes d'indemnisation en vertu de l'appendice D, comme celle présentée par le requérant, et l'avait publié sur le portail de gestion des délégations de pouvoirs le 19 mars 2019. À titre de preuve, il a joint à ses conclusions une impression d'écran d'où il ressort ce qui suit : a) la Secrétaire générale adjointe chargée du Département des stratégies et politiques de gestion et de la conformité a enregistré une sous-délégation en matière de ressources humaines dans ledit portail le 19 mars 2019 ; b) le Contrôleur l'a acceptée le 25 mars 2019 ; c) cette

sous-délégation était valide jusqu'au 20 mars 2021. Il ressort également d'une annexe signée le 22 novembre 2019 par la Secrétaire générale adjointe que le pouvoir de prendre des décisions quant à l'« indemnisation en cas de maladie, de blessure ou de décès (appendice D) » avait été expressément sous-délégué par celle-ci au Contrôleur.

13. Le requérant conteste cette sous-délégation, affirmant qu'elle n'était pas valide au sens de la section 2 de la circulaire ST/SGB/2019/2 en raison du temps écoulé entre l'enregistrement sur le portail (le 19 mars 2019) et la signature du document dans lequel la délégation était expressément faite (le 22 novembre 2019). La décision attaquée était donc irrégulière, car le pouvoir délégué devait être « clairement énoncé » et le défendeur n'avait pas fourni de preuve cohérente et incontestable de la délégation du pouvoir en cause. Les documents communiqués portaient en réalité à s'interroger sur le manque de diligence raisonnable, l'absence de contrôles et le non-respect des garanties d'une procédure régulière au sein de l'Administration, outre qu'ils dénotaient un non-respect de la circulaire ST/SGB/2019/2. Le requérant avance en outre que les conclusions du Tribunal d'appel dans l'arrêt 2021-UNAT-1157 ne sont pas pertinentes.

14. Le défendeur répond que ce qui a été communiqué était le tableau des sous-délégations en vigueur à la date de la décision attaquée, lequel avait remplacé le tableau des sous-délégations daté du 15 mars 2019 et initialement versé dans le portail de gestion des délégations. Il avait ajouté en tant que pièce jointe ce document supplémentaire, qui avait été signé par la Secrétaire générale adjointe chargée du Département des stratégies et politiques de gestion et de la conformité le 15 mars 2019.

15. Par conséquent, le Tribunal estime que le défendeur a suffisamment prouvé qu'à la date de la décision attaquée, la Secrétaire générale adjointe chargée du Département des stratégies et politiques de gestion et de la conformité avait effectivement sous-délégué au Contrôleur le pouvoir en cause, qui était valide. Il ne subsiste donc aucune question en ce qui concerne l'arrêt 2021-UNAT-1157.

16. Le requérant avance par ailleurs que le défendeur n'a pas prouvé que le Secrétaire général adjoint à l'appui opérationnel ait été consulté, comme l'exige la circulaire ST/SGB/2019/2, au sujet de la délégation de pouvoirs faite au Contrôleur.

17. Le Tribunal constate qu'il ressort clairement de l'impression d'écran provenant du portail de gestion des délégations que le Contrôleur a accepté la sous-délégation le 25 mars 2019. Ce dernier a donc dûment et incontestablement accepté cette responsabilité. Il ne subsiste donc aucune question en ce qui concerne l'argument tiré de la circulaire ST/SGB/2019/2.

18. En conclusion, le Tribunal estime que le défendeur a suffisamment établi que le Contrôleur avait le pouvoir de prendre la décision attaquée à la date en cause.

La décision attaquée était-elle régulière au regard de l'appendice D ?

19. Par l'ordonnance n° 044 (NY/2022) en date du 6 mai 2022, le Tribunal a autorisé le requérant à déposer, le cas échéant, des conclusions finales résumant les conclusions qu'il avait déposées précédemment. Le requérant n'ayant pas déposé de telles conclusions, le Tribunal a résumé comme suit les arguments présentés dans la requête :

a. Le requérant avait déposé son formulaire de demande dans les délais, ainsi que le rapport médical requis, établi par sa psychiatre, dans lequel étaient donnés, comme demandé, l'avis du médecin sur le type de maladie, le traitement, les causes et le pronostic. Il considérait avoir ainsi produit les justificatifs nécessaires pour prouver qu'il avait droit à l'indemnisation, c'est-à-dire que la maladie dont il souffrait était imputable à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation des Nations Unies. Il estimait manifestement illégal et contraire aux dispositions de l'appendice D d'être obligé de prouver qu'une conclusion du Bureau des services de contrôle interne ou d'une autre entité officielle constituait, dans les faits, un acte de harcèlement à son encontre ;

b. La prise de décision dans cette affaire avait été faite de manière arbitraire, irrationnelle, capricieuse et illégale, et des éléments pertinents avaient été écartés tandis que des éléments non pertinents avaient, eux, été pris en considération. L'affirmation selon laquelle le cas du requérant était trop complexe pour qu'un professionnel de la santé puisse évaluer le rapport de causalité était non conforme au droit et dénuée de pertinence. Le défendeur n'avait pas expliqué en quoi résidait la complexité de ce cas ni en quoi l'évaluation du rapport de causalité aurait été impossible ;

c. Le fait que le secrétaire du Comité consultatif avait demandé, en août 2018, un rapport de la psychiatre du requérant traitant la question du rapport de causalité montrait que le défendeur convenait que ce rapport devait être constaté par un expert médical. En cas de maladie psychologique, contrairement à ce qui se pratiquait en cas de blessure physique, les constatations médicales sur le rapport de causalité devaient être faites par un psychiatre qualifié. Ceci était étayé par les dispositions de l'appendice D (modifiée), qui avaient été complètement réécrites en 2017, et, en résumé, le rapport de causalité entre le travail et la maladie qui motivait la demande (et dans ce cas, également l'invalidité qui en découlait) devait faire l'objet de constatations médicales telles que prévues par les textes applicables ;

d. Le défendeur avait reconnu que l'établissement du rapport de causalité relevait de constatations médicales, puisqu'il demandait un rapport médical, établi par le médecin du fonctionnaire, indiquant si et dans quelle mesure la maladie était liée au travail de ce dernier et, en cas de maladie mentale, il exigeait expressément un rapport d'un psychiatre ;

e. La conclusion selon laquelle les constatations faites par la psychiatre du requérant ne pouvaient être acceptées car fondées sur la description du lieu de travail faite par le requérant était sans fondement. Les psychiatres

diagnostiquaient régulièrement des maladies sur la base des récits faits par leurs patients, comme les anciens combattants, par exemple ;

f. Les seules constatations médicales figurant au dossier qui aient été faites par un spécialiste étaient les rapports de la psychiatre du requérant. Le défendeur, cependant, demandait essentiellement au Tribunal de ne pas tenir compte de la seule expertise médicale disponible qui émane d'un médecin spécialiste agréé (un psychiatre), qui soit étayée par des examens et des tests médicaux (y compris des évaluations neurologiques et des analyses de laboratoire) ainsi que par des années de traitement, et dans laquelle le rapport de causalité entre la maladie et l'invalidité du requérant et les incidents survenus dans le cadre du travail soit clairement indiqué. Les constatations médicales de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail, quant à elles, n'étaient ni fondées sur un examen médical du requérant ou des tests médicaux pratiqués sur celui-ci, ni effectuées par un psychiatre agréé ;

g. Contrairement à ce qui était dit dans le jugement *Peglan* (2016-UNDT-059) et en violation d'un principe fondamental du droit administratif, il n'y avait pas de cohérence dans l'utilisation par l'Administration des rapports de la psychiatre du requérant. La Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail s'était fondée sans réserve sur les rapports de ce médecin pour certifier les 17 mois de congé maladie demandés et pour étayer ses constatations médicales en tant que médecin-conseil auprès de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies, ainsi que dans d'autres cas. Si elle avait des doutes sur les rapports médicaux en cause, pourquoi n'avait-elle jamais demandé que le requérant soit examiné par un autre psychiatre recommandé par l'Organisation pour obtenir un deuxième avis ? ;

h. Le rapport médical établi par la psychiatre du requérant et communiqué au Comité consultatif le 31 juillet 2018 répondait à toutes les exigences de

l'appendice D ainsi qu'aux instructions données directement au requérant par l'Administration. Il concluait clairement à l'existence d'un lien entre les incidents déplacés et inacceptables survenus au travail et la maladie et l'invalidité du requérant ;

i. Le défendeur avait conclu vaguement qu'il y avait une incertitude quant à la cause de la maladie, invoquant à l'appui de cette affirmation la nature de cette maladie, la nature et l'évolution des symptômes et le fait que les symptômes n'avaient pas disparu après que le requérant eut quitté son emploi, mais n'expliquant pas en quoi les facteurs invoqués étaient sources d'incertitude. Le requérant avait présenté des éléments crédibles prouvant qu'il avait fait l'objet d'une campagne de diffamation et de harcèlement qui ne pouvait être considérée comme des interactions et des difficultés normales sur le lieu de travail ;

j. Dans une procédure équitable, rationnelle, régulière et impartiale, le défendeur aurait conclu que la demande répondait à tous les critères fixés pour l'imputabilité d'une maladie au service : les incidents qui avaient causé la maladie et l'invalidité s'étaient produits au travail et à cause du travail, alors que le requérant exerçait des fonctions officielles dans les locaux de l'Organisation. En outre, dans son rapport, le médecin avait conclu en sa qualité professionnelle de spécialiste agréé, après avoir effectué des examens médicaux, des tests médicaux, s'être entretenu avec d'autres médecins et le thérapeute du requérant, qu'il s'agissait d'une invalidité imputable au service. Les incidents liés au travail (actes commis par des membres du personnel au moyen de l'infrastructure et de systèmes de l'Organisation) étaient survenus pendant que le requérant exerçait des fonctions officielles, en tant qu'Administrateur de la Caisse, dans les locaux de l'Organisation ;

k. L'Administration avait commis les graves irrégularités de procédure ci-après dans l'examen de la demande d'indemnisation en vertu de l'appendice D,

le traitement de cette demande et la prise de décision la concernant : i) elle avait exigé de manière inadmissible, comme condition préalable à l'examen de la demande, une constatation « officielle » du harcèlement ; ii) elle avait causé des retards extraordinaires [cf. arrêt *Dahan* (2018-UNAT-861)] ; iii) elle s'était soustraite au contrôle du juge en rendant les recours au Tribunal sans objet ; iv) en ne respectant par le principe du contradictoire et le principe *audi alteram partem*, le secrétaire du Comité avait privé le requérant d'une procédure régulière ; iv) les irrégularités de procédure et de fond qu'elle avait commises dans le traitement de la demande d'indemnisation présentée au titre de l'appendice D étaient si nombreuses et si graves qu'elles équivalaient à un déni de procédure régulière, à un déni d'accès à la justice et à un déni parfaitement illégal du droit du requérant à une prestation prévue dans son contrat et établie à l'article 3.2 de l'appendice D du Statut et du Règlement du personnel.

20. Le défendeur soutient que la décision attaquée était régulière. Il affirme que, dans sa recommandation, le Comité consultatif a dûment examiné et apprécié les justificatifs présentés par le requérant. Le Comité a raisonnablement demandé l'avis technique de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail, laquelle a indiqué que, d'un point de vue technique, les rapports médicaux présentés par le requérant n'établissaient pas un rapport direct de causalité entre les fonctions exercées auprès de l'Organisation et la maladie. Il a conclu que les justificatifs en cause n'étaient pas suffisants pour que l'on puisse considérer établi que la maladie du requérant était directement imputable à l'exercice des fonctions et formulé sa recommandation en conséquence, recommandation que le Contrôleur avait régulièrement approuvée.

21. En ce qui concerne l'appendice D applicable à l'espèce, le Tribunal relève qu'il est dit dans la version de ce texte actuellement en vigueur (ST/SGB/2018/1/Rev.1) que « [l]es demandes d'indemnisation portant sur des incidents survenus avant l'entrée en vigueur des présentes dispositions révisées sont traitées sous le régime des dispositions antérieurement applicables » [voir art. 6.1 b)]. Il ressort de l'exposé des faits présenté

par le requérant que, même si la demande d'indemnisation a été soumise le 29 juin 2018, elle concernait des incidents survenus entre 2015 et août 2017, moment où le congé de maladie a débuté. L'appendice D applicable est donc celui annexé à la circulaire ST/SGB/2017/1, qui était en vigueur du 1^{er} janvier 2017 au 1^{er} janvier 2018.

22. Sur le fond, les arguments avancés tournent essentiellement autour de la question de savoir si la maladie ou la blessure du requérant était « imputable au service » au sens de l'appendice D. Selon l'article 2.2 dudit appendice, pour « ouvrir droit à indemnisation », la blessure ou la maladie qui motive une demande doit être « imputable au service » selon les conditions énoncées au paragraphe d) de ce même article. Aux termes de cette dernière disposition, une blessure ou une maladie sont « imputables au service » si elles sont « directement imputables à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation des Nations Unies, du fait qu'[elles] sont survenu[e]s pendant l'exécution d'activités et en un lieu dictés par l'exercice de fonctions officielles ».

23. En ce qui concerne le contrôle juridictionnel d'une évaluation médicale émanant de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail, le Tribunal d'appel a jugé dans l'arrêt 2021-UNAT-1133 que le Tribunal du contentieux administratif n'était pas compétent pour décider que « l'avis médical remis par [la Division des services médicaux] au Comité consultatif était incorrect », remettant en question le poids et la pertinence de l'évaluation médicale formulée pour une certaine demande. Dans son opinion dissidente, un juge du Tribunal d'appel a toutefois estimé que ce n'était pas ce qu'avait fait le Tribunal du contentieux administratif, qui s'était en réalité attaché à déterminer si l'avis médical en cause, compte tenu de l'évaluation qui y était faite et de sa teneur, était pertinent et suffisant pour que le Comité consultatif puisse faire une recommandation quant à la question dont il était saisi.

24. En l'espèce, dans l'avis médical de l'Organisation daté du 6 novembre 2020, un médecin en chef a fait la déclaration ci-après (en réponse à l'ordonnance n° 042

(NY/2022), le défendeur a précisé que, dans la décision attaquée en date du 30 décembre 2020, il s'agissait du document qui était désigné comme « l'avis des Services médicaux » et que le terme « Services médicaux » qui y était employé désignait, lui, la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail) : [traduction non officielle]

... J'ai examiné la demande en détail, y compris les rapports médicaux récents et les déclarations communiqués par [le requérant]. Ma conclusion est que sa maladie n'est pas imputable à l'exercice de fonctions officielles.

... Le requérant affirme que sa maladie a été provoquée par des interactions régulières sur le lieu de travail ; il reconnaît que ces interactions ne sont pas considérées comme une conduite prohibée.

... Si les dispositions de l'appendice D n'exigent pas la preuve d'une faute ou d'une négligence, elles exigent la preuve d'un rapport entre la maladie et l'exercice de fonctions. Le requérant n'a pas rapporté cette preuve : il n'a fait que décrire des tâches ordinaires et normales et des interactions courantes sur le lieu de travail, et la cause [de la maladie] reste l'objet d'une grande incertitude :

a. La maladie pourrait tout aussi bien être due à des facteurs familiaux ou extérieurs au lieu de travail ; ou

b. La maladie – et c'est plus probable – est endogène et n'est pas liée à une cause spécifique. La nature de cette maladie, la nature et l'évolution des symptômes, ainsi que le fait que ces symptômes n'ont pas disparu lorsqu'ils ont disparu, avec [le] départ [du requérant], les facteurs de stress liés au lieu de travail, vont dans ce sens.

... J'ai pris note des déclarations de [la] psychiatre [du requérant], que j'ai examinées en détail, selon lesquelles la maladie était causée par le travail. Pour formuler cet avis, elle s'est fondée sur la description de la situation faite par le requérant et non pas sur sa connaissance du lieu de travail, dont elle ne sait rien en dehors de ce que celui-ci lui en a dit. Dans des situations aussi complexes que celle-ci, impliquant l'évolution d'une maladie psychiatrique ou psychologique, cela rendrait impossible toute évaluation du rapport de causalité par un professionnel de la santé. Ma conclusion est que les interactions et les difficultés, normales, que le requérant a connues au travail ont non pas provoqué sa maladie, mais accru la conscience qu'il avait d'elles et l'importance qu'il leur accordait, ce qui les a placées au premier plan par rapport à d'autres facteurs.

25. Dans son avis médical, le médecin en chef ne met donc pas en doute le fait que le requérant a effectivement souffert d'une maladie, puisqu'il reconnaît sans ambiguïté que celui-ci a souffert de la maladie décrite. En revanche, il remet en question l'imputabilité de cette maladie à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation. S'il peut donc être considéré comme une conclusion quant au rapport de causalité, l'avis donné par le médecin en chef est fondé sur une évaluation médicale de la maladie du requérant et de ses conséquences pour lui.

26. Alors que l'examen de l'imputabilité de la maladie au service relève de la constatation factuelle et est rarement de nature médicale, la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail lui a donné, en l'espèce, la forme d'un avis médical en expliquant que la maladie était probablement endogène (« la nature de cette maladie, la nature et l'évolution des symptômes, ainsi que le fait que ces symptômes n'ont pas disparu lorsqu'ils ont disparu, avec [le] départ [du requérant], les facteurs de stress liés au lieu de travail »), sans évaluer l'environnement de travail du requérant.

27. En ce qui concerne le rôle de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail, il est expressément prévu à l'article 1.7 de l'appendice D, sous le titre « Attributions de la Division des services médicaux », que celle-ci « formule des constatations médicales » et que « ces constatations visent notamment à déterminer » s'il existe un rapport de causalité entre une maladie et un incident ou l'exécution de tâches [voir art 1.7 a) i) et ii)]. Or, il est également prévu ce qui suit, à l'article 2.2, sous le titre « Conditions d'ouverture du droit à indemnisation » (non souligné dans l'original) :

- a) Pour ouvrir droit à indemnisation en vertu des présentes dispositions, la maladie, la blessure ou le décès qui motivent la demande d'indemnisation doivent être imputables au service, selon les conditions énoncées au paragraphe d) de l'article 2.2 ci-après.
- b) Le Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation examine si la maladie, la blessure ou le décès sont imputables au service et recommande au Secrétaire général la suite à donner à la demande. ...

c) Cet examen s'appuie sur les pièces communiquées par le requérant et, selon qu'il convient, les *recommandations* de la Division des services médicaux, les conseils techniques des membres à qualités du Comité consultatif et toutes autres preuves littérales et autres éléments de preuve.

28. Par conséquent, l'ambiguïté du texte applicable porte à se demander si la lettre du médecin en chef de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail doit être considérée comme des « constatations médicales » au sens de l'article 1.7 de l'appendice D, qui visent notamment à déterminer s'il existe un rapport de causalité entre une maladie et un incident ou l'exécution de tâches, ou comme une « recommandation » au Comité consultatif, conformément à l'article 2.2 du même appendice.

29. En tout état de cause, selon l'arrêt 2021-UNAT-1133, le Tribunal n'est pas habilité à examiner l'avis médical donné par la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail ou la pertinence de cet avis par rapport à la demande présentée au Comité consultatif par le requérant. Dans la mesure où la décision attaquée reprend correctement les conclusions formulées dans cet avis, le Tribunal conclut qu'elle était régulière.

30. Par ailleurs, même s'il est compétent pour examiner les conclusions de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail quant au rapport de causalité, du moins dans la mesure limitée indiquée dans l'opinion dissidente formulée dans l'arrêt 2021-UNAT-1133 et par lui-même dans le jugement UNDT/2020/116/Corr.1, le Tribunal conclut que le Comité consultatif et le Contrôleur ont exercé régulièrement leur pouvoir discrétionnaire lorsqu'ils ont rejeté la demande du requérant sur la base de l'avis médical donné par la Division. Cette conclusion se fonde sur le fait que, dans la décision attaquée, aucun « élément pertinent » n'a été écarté ou aucun « élément non pertinent » n'a été pris en considération, ce qui, en soi, n'a pas conduit à une décision « absurde ou inique ». Le Tribunal estime au contraire que la décision attaquée était régulière, rationnelle, conforme à la procédure et proportionnée (dans ce sens, voir *Sanwidi* (2010-UNAT-084), par. 40).

31. Le Tribunal conclut dès lors que la décision attaquée était régulière.

La procédure devant le Comité consultatif s'est-elle prolongée indûment ou exagérément ?

32. Dans sa requête, le requérant demande des dommages-intérêts pour préjudice moral, en substance le montant maximal qui puisse lui être octroyé, soit l'équivalent de deux ans de traitement de base net, à raison du stress causé par les retards importants qui ont été pris et les nombreuses irrégularités qui se sont fait jour dans le traitement de la demande par l'Administration. À l'appui de cette demande, il a versé au dossier un rapport médical de sa psychiatre daté du 6 octobre 2020.

33. En réponse, le défendeur se contente de soutenir que l'allégation de préjudice moral faite par le requérant n'est pas corroborée par des preuves indépendantes fiables.

34. Le Tribunal relève que le requérant a présenté sa demande initiale au Comité consultatif le 29 juin 2018 et que la décision attaquée est datée du 30 décembre 2020. Il s'est donc écoulé environ deux ans et demi entre ces deux dates. Selon l'exposé des faits soumis par le requérant, la raison en serait que le Contrôleur a renvoyé la demande au Comité consultatif pour réexamen à deux reprises, à savoir le 19 juin 2019 et le 27 octobre 2020. Chaque fois, le renvoi a eu lieu parce que le Comité avait conclu à l'irrecevabilité devant le Groupe du contrôle hiérarchique et le Tribunal du contentieux administratif de la demande faite au titre de l'appendice D, ce que le requérant contestait. Le défendeur n'a pas spécifiquement nié ces faits.

35. Le Tribunal rappelle que le Tribunal d'appel a confirmé le principe selon lequel l'Administration a le devoir de répondre rapidement aux demandes des fonctionnaires. Dans l'arrêt *Dahan* (2018-UNAT-861), par exemple, il a estimé que l'appel mettait en évidence le problème fâcheux du temps que l'Administration mettait à agir face aux difficultés du personnel ou liées au personnel, et souligné qu'il était capital que celle-ci réponde aux préoccupations des fonctionnaires avec promptitude et fasse preuve de la plus grande prudence et de la plus grande diligence (par. 26). Selon la jurisprudence

du Tribunal d'appel, le préjudice, tel que le stress, subi par un requérant et causé par une procédure qui se serait prolongée indûment ou exagérément a également été indemnisé au titre de l'article 10.5 b) du Statut du Tribunal du contentieux administratif [voir, par exemple, *Benfield-Laporte* (2015-UNAT-505), *Applicant* (2020-UNAT-1001) et *Appelante* (2021-UNAT-1137)]. Lorsqu'il évalue si un préjudice allégué est indemnisable, le Tribunal d'appel exige généralement de l'appelant qu'il prouve trois éléments, à savoir le préjudice lui-même, l'existence d'une irrégularité et celle d'un lien entre les deux [voir par. 20 de l'arrêt *Kebede* (2018-UNAT-874), confirmé, par exemple, dans les arrêts *Dieng* (2021-UNAT-1118) et *Laasri* (2021-UNAT-1122)].

36. En l'espèce, le requérant présente le rapport médical de sa psychiatre en date du 6 octobre 2020 pour corroborer son affirmation selon laquelle le caractère prolongé de la procédure devant le Comité consultatif lui a causé du stress. Le défendeur, qui ne fournit aucun élément pour réfuter cette affirmation, se contente de soutenir que le rapport en cause n'est pas indépendant. Compte tenu des références de la psychiatre et du fait que le requérant est son patient depuis décembre 2016, le Tribunal ne voit aucune raison de mettre en doute l'intégrité professionnelle de celle-ci et estime son rapport à la fois fiable et convaincant sur ce point.

37. Ensuite, le Tribunal estime que la procédure, qui a duré environ deux ans et demi, s'est effectivement prolongée indûment et exagérément, en particulier parce que le Contrôleur a renvoyé deux fois la demande au Comité consultatif pour un nouvel examen. Rien dans le dossier ne permet de conclure que ces deux renvois ont été causés par le requérant, ce que le défendeur ne prétend d'ailleurs pas. Au contraire, il semblerait que le Contrôleur n'ait pas été convaincu par les recommandations du Comité à l'égard des recours du requérant auprès du Groupe du contrôle hiérarchique et du présent Tribunal. Suivant en cela les arrêts *Dahan* et *Kebede*, le Tribunal estime donc que la procédure s'est prolongée de manière irrégulière.

38. Enfin, en ce qui concerne le rapport médical du 6 octobre 2020, le Tribunal estime que le requérant a établi le lien requis entre le préjudice subi et le caractère prolongé de la procédure.

39. Pour ce qui est du montant de l'indemnité, le Tribunal estime que l'on se trouve ici dans la fourchette inférieure du préjudice moral indemnisable pour le type de préjudice et d'irrégularité en cause. En conséquence, il octroie au requérant le montant de 2 500 USD à titre de dommages-intérêts pour préjudice moral, en application de l'article 10.5 b) de son statut.

Conclusion

40. La requête est rejetée.

41. En dédommagement du caractère indûment et exagérément prolongé du processus de décision concernant la décision attaquée, il est octroyé au requérant une indemnité de 2 500 USD en application de l'article 10.5 b) du Statut du Tribunal.

42. L'indemnité sus-indiquée produira intérêt au taux préférentiel des États-Unis d'Amérique avec effet à compter de la date à laquelle le présent jugement deviendra exécutoire jusqu'au paiement de ladite indemnité, ce taux préférentiel devant être majoré de 5 % à compter de 60 jours au-delà de cette date.

(Signé)

Joelle Adda, juge

Ainsi jugé le 25 mai 2022

Enregistré au Greffe le 25 mai 2022

(Signé)

Morten Michelsen, responsable du Greffe par intérim, New York