

**Tribunal administratif**

Distr. limitée
31 janvier 2005
Français
Original : anglais

TRIBUNAL ADMINISTRATIF

Jugement n° 1203

Affaire n° 1248(a)

Contre : Le Secrétaire général
de l'Organisation
des Nations Unies

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DES NATIONS UNIES,

Composé de M^{me} Brigitte Stern, Vice-Présidente, assurant la présidence,
M. Omer Yousif Bireedo et M^{me} Jacqueline R. Scott;

Attendu que le 1^{er} mai 1997, un ancien fonctionnaire de l'Organisation des Nations Unies, a introduit une requête dans laquelle il demandait notamment au Tribunal de juger que son évacuation pour raisons médicales d'Iraq à Lund (Suède) n'avait pas respecté les procédures applicables en la matière; que le défendeur ne lui avait pas assuré la sécurité voulue dans l'exercice de ses fonctions officielles de manière à lui éviter le préjudice corporel qu'il a subi; que le défendeur n'avait pas adéquatement fait face au problème soulevé par ce préjudice; que l'indemnisation et les remboursements au profit du requérant avaient été insuffisants et indument tardifs; que le défendeur avait commis une erreur s'agissant de déterminer le lieu du congé dans les foyers et du congé pour motif familial du requérant, le privant ainsi d'une indemnité journalière de subsistance alors qu'il était en convalescence médicale en Suède; et que le défendeur lui avait à tort refusé l'accès à certains dossiers médicaux.

Attendu que le 31 juillet 1998, le Tribunal a rendu le jugement n° 872, dans lequel il jugeait que le requérant avait été adéquatement indemnisé pour le préjudice qu'il avait subi dans l'exercice de ses fonctions officielles et que c'est à bon droit qu'une indemnité journalière de subsistance lui avait été refusée, mais que le défendeur avait différé de façon déraisonnable le versement du traitement du requérant, et que celui-ci devait être indemnisé à ce titre, et qu'il devait de plus être indemnisé pour le préjudice qu'il avait subi par suite de son évacuation irrégulière d'Iraq en Suède. Il a donc ordonné au défendeur de verser trois ans de traitement net de base au requérant à titre d'indemnité.

Attendu que le 18 septembre 2003, le requérant a introduit une nouvelle requête dans laquelle il demandait notamment au Tribunal :

« 7. ...

d) *De tenir* une procédure orale...

8. Sur le fond...

a) *D'annuler* la décision du Secrétaire général refusant de rembourser ses frais médicaux au requérant;

b) *D'ordonner* que ses factures et frais médicaux actuels soient remboursés au requérant et que les factures correspondant aux traitements qu'il devra suivre et aux médicaments qu'il devra prendre pour soigner son syndrome de stress post-traumatique relevant de l'appendice D lui soient remboursés rapidement;

c) *D'octroyer* au requérant une indemnisation adéquate et appropriée, dont le Tribunal fixera le montant, pour les préjudices direct et indirect, y compris le préjudice moral, subis par le requérant...

d) *De fixer* ... le montant de l'indemnité à verser en lieu et place d'exécution à trois ans de traitement net de base compte tenu des circonstances particulières de l'affaire;

e) *D'octroyer* au requérant un montant de 7 500 dollars pour les honoraires d'avocat et de 500 dollars au titre des frais et débours.»

Attendu qu'à la demande du défendeur, le Président du Tribunal a prorogé le délai pour le dépôt de la réplique du défendeur jusqu'au 31 décembre 2003 puis, par décisions successives, jusqu'au 31 juillet 2004;

Attendu que le défendeur a déposé sa réplique le 26 juillet 2004;

Attendu que le requérant a déposé des observations écrites le 29 septembre 2004;

Attendu que le 28 octobre 2004, le Tribunal a décidé de ne pas tenir de procédure orale en l'espèce;

Attendu que les faits de la cause, outre ceux exposés dans le jugement n° 872, sont les suivants :

Le 23 février 1996, le requérant a été informé que le Comité des pensions du personnel de l'Organisation des Nations Unies avait constaté qu'il n'était plus capable d'exercer ses fonctions et qu'il avait donc droit à une pension d'invalidité en application de l'article 33 des Statuts de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies. Le 2 avril 1996, il a été mis fin à l'engagement du requérant.

Le 9 mai 1996, le Directeur de la Division des services médicaux (le Directeur du Service médical) a écrit au psychiatre personnel du requérant, au sujet de sa facture médicale et lui a demandé de fournir au défendeur des informations sur le traitement actuel et futur du requérant. Le 23 mai, le psychiatre a indiqué que, pour remédier aux graves altérations psychologiques, neurochimiques et physiologiques causées à la santé du requérant, le traitement devait être poursuivi et que davantage de temps était nécessaire. Le 27 juin, le Chef de la Section des assurances, des demandes de remboursement et des indemnisations a informé le requérant que les factures de son psychiatre qu'il avait soumises pouvaient maintenant être certifiées,

mais qu'à l'avenir la certification des factures de ce psychiatre serait subordonnée à une « évaluation psychiatrique complète par un psychiatre recommandé par la Division des services médicaux ». Ultérieurement, le requérant a été examiné par le professeur adjoint de psychiatrie clinique du Collège des médecins et chirurgiens de l'Université Columbia. Dans son rapport daté du 17 octobre, transmis à la Division des services médicaux, le professeur adjoint de l'Université Columbia recommandait de « réduire [le nombre et la durée] des séances [du requérant] à une séance de 45 minutes par semaine, et de continuer pendant six mois supplémentaires ». Le 4 novembre, le Secrétaire du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a informé le requérant de ce qui suit :

« Sur la base de l'évaluation, nous recommandons [...] l'approbation des factures de psychothérapie jusqu'au 13 octobre 1996. À compter de la semaine commençant le 16 octobre [1996, une] séance de thérapie de 45 minutes pourra être approuvée chaque semaine pendant une période de six mois au maximum sur présentation des justificatifs. »

Le 21 octobre 1998, le Secrétaire du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a écrit au requérant pour l'informer que la Division des services médicaux ne certifierait plus aucune facture tant que le requérant n'aurait pas de nouveau été examiné par le professeur adjoint de l'Université Columbia. Le 20 janvier 1999, le requérant a demandé la désignation d'un autre expert médical.

Le 24 mai 1999, le Secrétaire du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a informé le requérant qu'un autre docteur avait été désigné pour l'examiner. Le 17 juin 1999, ce docteur a examiné le requérant et a adressé à la Division des services médicaux un rapport dans lequel il recommandait qu'« il soit mis fin au traitement [psychiatrique] du requérant progressivement, sur une période de deux ou trois mois ».

Le 2 septembre 1999, la Secrétaire du Comité consultatif a écrit au requérant au sujet du remboursement de ses factures médicales et noté en particulier que le Directeur du Service médical avait refusé le remboursement de factures correspondant à un médicament prescrit sur ordonnance et au traitement psychothérapeutique après avril 1997. Elle l'informait de plus que le Directeur du Service médical ne recommandait pas le remboursement des séances de psychothérapie au-delà du 30 avril 1997 parce qu'il considérait que la poursuite de ce traitement au-delà de cette date n'était pas « raisonnable ».

À sa 394^e séance, le 4 novembre 1999, le Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a recommandé qu'il soit fait droit à la demande du requérant en date du 21 septembre 1999 tendant à la constitution d'une commission médicale. Le Comité consultatif recommandait aussi la confirmation des décisions de la Division des services médicaux de ne pas rembourser les séances de psychothérapie au-delà du 30 avril 1997 et de ne pas rembourser certains frais médicaux. La recommandation du Comité consultatif tendant à ce qu'une commission médicale soit constituée en application de l'article 17 de l'appendice D a été approuvée par le défendeur le 11 décembre 1999, et le requérant en a été informé le 13 décembre. La commission médicale s'est réunie le 23 juillet 2002. Elle a remis son rapport le 5 août 2002, et celui-ci a été transmis au Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation le 19 décembre.

À sa 412^e séance, tenue le 20 mars 2003, le Comité consultatif, approuvant le rapport médical, a recommandé ce qui suit : a) remboursement de 80 % des dépenses de psychothérapie à raison d'une séance hebdomadaire de 55 minutes pour les cinq années à venir et rétroactivement jusqu'au moment où il avait été mis fin aux remboursements de ce traitement par le défendeur; b) remboursement de 80 % du prix des psychotropes; et c) remboursement de huit comprimés du médicament prescrit sur ordonnance chaque mois. Le défendeur a approuvé les recommandations du Comité consultatif le 13 avril 2003, et le requérant en a été informé. Il a ultérieurement reçu un montant de 2 328,56 dollars des États-Unis en remboursement de factures médicales qu'il avait présentées.

Le 18 septembre 2003, le requérant a introduit la requête susmentionnée devant le Tribunal.

Le 11 juin et le 2 juillet 2004, la Secrétaire du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a informé le requérant que le défendeur avait autorisé le remboursement de frais médicaux pour un montant de 7 913,55 et 1 396,58 dollars des États-Unis, respectivement.

Attendu que les principaux moyens du requérant sont les suivants :

1. L'ajournement indéfini de la convocation de la commission médicale a constitué une violation du droit du requérant à une procédure régulière.

2. Il était procéduralement irrégulier et illogique pour le Service médical de recommander la suspension de la pension d'invalidité du requérant sans avoir au préalable suivi les procédures applicables pour prendre une décision médicale définitive sur la blessure imputable au service du requérant et le traitement dont celui-ci avait besoin, en sachant que les rapports médicaux sur lesquels il se fondait étaient contestés.

Attendu que les principaux moyens du défendeur sont les suivants :

1. Les demandes du requérant tendant à ce que le Tribunal annule la décision du défendeur de ne pas rembourser les factures médicales du requérant et à ce que le Tribunal ordonne au défendeur de payer les factures et les frais médicaux du requérant sont devenues sans objet.

2. Le requérant n'a droit à aucune indemnisation pour « retards administratifs ».

3. Le requérant n'a pas apporté la preuve d'un parti pris ou d'une discrimination systématique.

Le Tribunal, ayant délibéré du 28 octobre au 24 novembre 2004, rend le jugement suivant :

I. La présente espèce résulte d'une blessure par balle reçue par le requérant en 1992 en Iraq alors qu'il était au service de l'Organisation des Nations Unies. La décision de ne pas évacuer le requérant vers le Koweït mais d'attendre et de l'envoyer dans son pays d'origine, la Suède, n'a été, comme le Tribunal l'a dit dans son jugement « que la première d'une série d'erreurs de jugement commises à propos du requérant », erreurs dont le résultat a été presque assurément la cause des préjudices physique et psychologique subis par ce dernier. Ce sont ces préjudices, et le traitement réservé au requérant par le défendeur à cet égard, qui constituent l'essence des demandes du requérant en l'espèce.

II. Le requérant reproche au défendeur 1) de ne pas lui rembourser certains frais médicaux encourus du fait d'une blessure imputable au service et que le Directeur du Service médical avait déjà certifiés pour paiement; et 2) de ne pas lui rembourser d'autres frais médicaux qui auraient résulté de la même blessure, dont le remboursement a été demandé mais que le défendeur a refusé de rembourser au motif qu'ils n'étaient pas imputables à la blessure et n'étaient donc pas remboursables. Le requérant fait également valoir que le défendeur a irrégulièrement retardé la constitution de la commission médicale chargée d'examiner les demandes du requérant concernant son état de santé. Le requérant demande à être indemnisé pour le préjudice que les actions et omissions du défendeur lui ont causé à cet égard et pour le stress et l'anxiété résultant directement de la conduite du défendeur, ainsi que pour ses frais.

III. Le Tribunal va d'abord examiner le non-remboursement au requérant par le défendeur de certains frais médicaux certifiés par le Directeur du Service médical comme étant raisonnablement liés à une blessure imputable au service, conformément à l'appendice D. Le Tribunal considère, s'agissant de ces frais médicaux régulièrement certifiés par le Directeur du Service médical, que le défendeur était tenu de rembourser le requérant en temps voulu. Les parties ne sont toutefois pas d'accord sur le point de savoir quelles demandes de remboursement sont actuellement pendantes. Le défendeur affirme que toutes les demandes déposées avant juillet 2004 ont été pleinement remboursées, et le requérant prétend qu'il n'en est pas ainsi. De plus, il y a un désaccord sur le point de savoir si toutes les factures correspondant aux séances de psychothérapie du requérant avec le psychiatre ont été présentées et remboursées. Il s'agit là de questions de fait qu'il devrait être facile de trancher au moyen d'un audit des factures et paiements en cause, et le Tribunal estime que le défendeur devrait mener un tel audit pour déterminer les montants restant éventuellement dus au requérant. Si des montants sont toujours dus au titre de factures déjà présentées et certifiées, ils doivent être versés rapidement, et au plus tard 60 jours à compter de la date du présent jugement.

IV. Quant aux frais que le Directeur du Service médical refuse de certifier au motif qu'ils sont sans lien avec la blessure imputable au service du requérant, le Tribunal conclut qu'en l'absence de preuves établissant que le Directeur du Service médical a fait preuve d'un parti pris ou a été influencé par des facteurs extrinsèques, le Tribunal, n'étant pas compétent médicalement, ne cherchera pas à substituer son opinion subjective au jugement de l'organe administratif chargé de prendre des décisions médicales [voir jugement n° 635, *Davidson* (1994)].

V. S'agissant du parti pris ou de l'influence de facteurs extrinsèques, le Tribunal a jugé qu'il incombe à un fonctionnaire qui demande l'annulation d'une décision au motif qu'elle serait viciée par un parti pris, irrégulièrement motivée ou influencée par d'autres facteurs non pertinents, de rapporter de manière convaincante la preuve de l'existence d'un tel parti pris ou facteur [voir jugement n° 1134, *Gomes* (2002), citant le jugement n° 834, *Kumar* (1997)]. Le requérant n'a présenté aucune preuve de discrimination ou de parti pris ni aucune preuve attestant que le défendeur a été motivé par des facteurs extrinsèques. Le Tribunal ne substituera donc pas son jugement subjectif à celui du Directeur du Service médical s'agissant de déterminer quels frais médicaux sont imputables à la blessure reçue dans l'exercice de fonctions officielles.

VI. Nonobstant ce qui précède, il semble exister un désaccord persistant entre les parties quant à savoir quels frais sont certifiables, qu'il s'agisse des frais futurs ou passés. Le Tribunal craint que le litige entre les parties quant à savoir quels frais sont remboursables ne perdure, et il note qu'il est dans l'intérêt des parties de s'entendre sur la portée et les limites des frais médicaux et frais connexes remboursables au sens de l'appendice D. Le Tribunal juge donc que le Directeur du Service médical devrait, après un audit des frais déjà encourus, avec le requérant et son représentant médical, établir de bonne foi des directives claires pour le remboursement de ces frais et élaborer un protocole clair quant aux frais futurs sur la base de ce qui est raisonnable à la lumière des besoins médicaux du requérant. Si les parties ne peuvent pas faire cela en coopération dans les trois mois de la date de publication du présent jugement, le défendeur devrait constituer une commission médicale à cette fin. Le Tribunal conclut en outre que le défendeur devrait à l'avenir rembourser en temps voulu toutes les factures concernant des dépenses régulièrement certifiées.

VII. Le Tribunal va maintenant examiner les allégations du requérant selon lesquelles le défendeur serait à l'origine d'un retard excessif non seulement en ce qui concerne le remboursement au requérant de ses frais médicaux, mais aussi pour ce qui est de la constitution d'une commission médicale, qui a pris trois ans, une année supplémentaire étant nécessaire à cette commission pour rendre son rapport. Le défendeur a admis en plus d'une occasion qu'il est effectivement responsable de retards dans le traitement de cette affaire. Pour sa défense, il affirme, s'agissant des retards innombrables et répétés intervenus en l'espèce, que ces retards n'ont pas été de nature à causer un « préjudice significatif » au requérant et n'ont pas porté atteinte au droit de ce dernier à une procédure régulière. Le défendeur fait en outre valoir que les retards qu'il reconnaît n'étaient ni extrêmes ni injustifiables. Enfin, il affirme que le requérant était responsable au moins en partie de ces retards et qu'il ne peut donc demander à être indemnisé à cet égard.

VIII. Le Tribunal n'est pas d'accord avec le défendeur. L'argument de celui-ci selon lequel le requérant ne peut prétendre à être indemnisé s'il n'est pas établi qu'un « préjudice significatif a été causé » ou que les retards sont excessifs ou injustifiables est mal fondé. Le Tribunal a déjà jugé, dans ses jugements n° 917, *Ali* (1999) et n° 1190, *Sirois* (2004), que les retards dans la procédure peuvent être préjudiciables en eux-mêmes :

« ... un retard excessif mis à prendre une décision administrative constitue une irrégularité de procédure qui nuit à l'administration de la justice [cf. jugements n° 310, *Estabial* (1983), n° 353, *El-Bolkany* (1985) et n° 784, *Knowles* (1996)]. ... La violation des droits de procédure de la requérante constitue en soi un préjudice moral suffisant pour justifier le versement d'une indemnité [cf. jugements n° 702, *Beg* (1995) et n° 774, *Stepczynski* (1996)]. »

IX. De plus, en l'espèce, le Tribunal juge que les retards dont le défendeur a admis l'existence ont de fait été excessifs et injustifiables et ont bien causé un « préjudice significatif » au requérant. Il est incontesté que ce dernier a été victime en 1992 d'une blessure par balle alors qu'il était au service de l'Organisation des Nations Unies. À compter du moment où le requérant a été blessé, le défendeur a eu une conduite, peut-être inintentionnellement, qui a causé au requérant, à plusieurs reprises, un préjudice physique, moral et professionnel (voir jugement n° 872, *ibid.*). La série la plus récente de retards a encore aggravé l'état physique et émotionnel

déjà précaire du requérant, dû à un syndrome de stress post-traumatique diagnostiqué. Le requérant est dans une situation financière difficile parce qu'il a dû payer de sa poche ses traitements médicaux et psychiatriques et son assurance maladie depuis de nombreuses années afin de recevoir les soins voulus. Outre le stress occasionné par cette précarité financière, le requérant a perdu l'usage des fonds en question. La seule réponse du défendeur est qu'il « regrette beaucoup de n'avoir pu s'occuper des frais médicaux plus rapidement, en raison de la très lourde charge de travail du [Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation] ». Pour le Tribunal, cela n'est pas une excuse et ne suffit pas à expliquer le caractère dilatoire du comportement du défendeur. Le Tribunal juge en outre que, contrairement à ce qu'affirme le défendeur, les retards intervenus en l'espèce ne sont pas imputables au requérant ou à ses représentants. Il ressort clairement du dossier que le requérant et ses représentants ont toujours agi en temps voulu, que c'est le défendeur qui a été la cause de retards inutiles et qu'il n'a pas agi en temps voulu comme l'aurait exigé une bonne pratique administrative. Pour cette raison et pour les raisons exposées ci-dessus, le Tribunal juge que le requérant a droit à être indemnisé pour les retards déraisonnables, qui concernent maintenant une période supérieure à 12 ans, occasionnés par le défendeur.

X. Le Tribunal est également frappé par la dureté et l'insensibilité dont le défendeur a fait preuve dans sa réponse à certaines demandes de remboursement de frais médicaux présentées par le requérant, humiliant et embarrassant ce dernier. Le Tribunal a tenu compte du comportement du défendeur pour déterminer l'indemnité à octroyer au requérant.

XI. Le Tribunal estime que le moyen du requérant selon lequel le défendeur était tenu de le faire bénéficier d'une assurance contre les actes malveillants est forclos et donc irrecevable. Cette demande est présentée plus de 14 ans après la blessure du requérant, et ce dernier n'a jamais demandé à ce que cette question fasse l'objet d'un examen administratif. Le Tribunal ne saurait donc en être saisi. [Voir jugement n° 1172, *Ly* (2004)].

XII. Enfin, le Tribunal considère qu'étant donné les circonstances particulières de l'espèce, y compris celles exposées intégralement dans le jugement n° 872 et le fait que le requérant a dû intenter trois actions distinctes pour obtenir des prestations auxquelles il a droit, il semble approprié de déroger au principe général qui veut que le Tribunal n'accorde pas le remboursement des frais juridiques et de procédure. Le Tribunal juge que le requérant a droit à un tel remboursement.

XIII. Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal :

1. Ordonne au défendeur de faire procéder à un audit de tous les frais médicaux qui ont été certifiés par le Directeur du Service médical afin de déterminer tous ceux qui n'ont pas été remboursés et de les rembourser rapidement, et en tout état de cause dans les soixante (60) jours de la notification du présent jugement;

2. Ordonne que le Directeur du Service médical et le requérant, en coopération, s'efforcent de bonne foi d'élaborer des directives claires pour le remboursement des frais médicaux et de formuler un protocole de traitement clair s'agissant des frais futurs, sur la base de ce qui est raisonnable compte tenu des besoins médicaux du requérant, ou qu'à défaut d'accord, une commission médicale soit constituée à cette fin dans les trois mois de la date de notification du présent jugement;

3. Ordonne au défendeur de verser au requérant la somme de 25 000 dollars pour la série de retards indus intervenus dans le traitement des deux demandes de remboursement de frais médicaux du requérant et dans la constitution d'une commission médicale, et pour l'humiliation et la gêne que la conduite du défendeur a causées au requérant;

4. Ordonne au défendeur de verser 5000 dollars au requérant au titre des dépens; et

5. Rejette toutes les autres demandes.

(Signatures)

Brigitte Stern
Vice-Présidente, assurant la présidence

Omer Yousif Bireedo
Membre

Jacqueline R. Scott
Membre

New York, le 24 novembre 2004

Maritza Struyvenberg
Secrétaire exécutive