

**Tribunal administratif**

Distr. limitée
29 septembre 2006
Français
Original : anglais

TRIBUNAL ADMINISTRATIF

Jugement n° 1293

Affaire n° 1375

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

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DES NATIONS UNIES,

Composé comme suit : M^{me} Jacqueline R. Scott, Vice-Présidente, Présidente;
M. Kevin Haugh; M. Goh Joon Seng;

Attendu que, le 4 mars 2004, un ancien fonctionnaire de l'Organisation des Nations Unies, a déposé une requête introductive d'instance qui ne répondait pas à toutes les conditions de forme visées à l'article 7 du Règlement du Tribunal;

Attendu qu'à la demande du requérant, le Président du Tribunal a prolongé jusqu'au 30 septembre 2004 le délai imparti pour le dépôt d'une requête devant le Tribunal;

Attendu que, le 13 août 2004, le requérant, après avoir procédé aux corrections nécessaires, a déposé une nouvelle requête introductive d'instance dans laquelle il priait le Tribunal, entre autres :

« A. [...]

1. [...] D'ordonner au défendeur de soumettre au requérant et au Tribunal une étude – à laquelle devront être jointes des preuves documentaires complètes à l'appui – de toute la genèse de la définition de l'expression "organisme du système des Nations Unies" de la première version des Statuts et du Règlement administratif [de la Caisse d'assurance maladie pour la protection de la santé du personnel des Nations Unies (ci-après dénommée l'"Assurance")] mentionnant ladite expression jusqu'à la dernière version actuellement en vigueur en indiquant la raison d'être de cette expression, ainsi que tous changements pouvant avoir été apportés au fil des ans à cette définition, avec une indication des raisons de ces changements et de l'intention qui les a motivés.

2. [...] D'ordonner au défendeur "de produire des preuves" [...] concernant : a) le nombre de demandes d'affiliation *présentées* à l'Assurance [...] pour des conjoints précédemment affiliés à un plan d'assurance maladie d'une institution spécialisée ayant son siège à Genève [...]; b) le nombre de ces demandes ayant été *refusées* ou *rejetées*; et c) le nombre de ces demandes ayant été *acceptées* ou *accordées*.

[...]

C. [...]

1. [...] D'ordonner au défendeur de donner pour instruction à l'Assurance d'accepter l'affiliation de son épouse rétroactivement, à compter du 1^{er} juin 2001, conformément au paragraphe 4 de l'article IV de son Règlement administratif.

2. Au cas où le Tribunal ne ferait pas droit à sa demande, ... d'ordonner au défendeur de donner pour instruction à l'Assurance de faire une exception au paragraphe 4 de l'article IV de son Règlement administratif et d'accepter l'affiliation de son épouse à l'Assurance rétroactivement, à compter du 1^{er} juin 2001, en raison de la *charge financière injuste* que constitue pour lui l'affiliation volontaire de son épouse à la Caisse d'assurance maladie pour la protection de la santé du personnel (CAPS) du Bureau international du Travail [(BIT)].

D. [...]

[...] D'ordonner au défendeur de donner pour instruction à l'Assurance de lui rembourser le montant du préjudice matériel qu'il a subi à partir du 1^{er} juin 2001 et qu'il continuera de subir jusqu'à ce que son épouse soit affiliée à l'Assurance, représenté par le surcoût entraîné par l'affiliation de son épouse à la CAPS plutôt qu'à l'Assurance.

E. [...]

1. [...] D'ordonner au défendeur de lui verser une indemnité en réparation du préjudice moral causé par les violations de procédure qui se sont produites dans la façon dont son cas a été traité par le défendeur et en particulier par l'Assurance. Le requérant laisse entièrement au Tribunal le soin d'en déterminer le montant après avoir dûment évalué son affaire.

2. [...] D'ordonner au défendeur de lui verser un montant adéquat, à déterminer par le Tribunal, à titre de remboursement des frais qu'il a encourus pour obtenir les avis et procéder aux recherches juridiques nécessaires pendant toute la procédure concernant la présente affaire. »

Attendu qu'à la demande du défendeur, le Président du Tribunal a prolongé le délai imparti pour le dépôt de la réplique du défendeur jusqu'au 10 mars 2005 et ensuite à deux occasions jusqu'au 13 mai 2005;

Attendu que le défendeur a déposé sa réplique le 29 avril 2005;

Attendu que le requérant a déposé des observations écrites le 1^{er} juin 2005;

Attendu que l'exposé des faits, y compris le dossier professionnel du requérant, figurant dans le rapport de la Commission paritaire de recours se lit en partie comme suit :

« *Dossier professionnel du requérant*

[...] Le requérant est entré au service de l'Organisation des Nations Unies le 22 août 1971 en qualité de spécialiste des droits de l'homme à la Section des études et des conventions de la Division des droits de l'homme du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies, à New York, à la classe P-3. [Le 1^{er} février 1974, son engagement a été converti en engagement permanent et, le 1^{er} septembre, il a été muté à la Division des droits de l'homme à Genève. Le 1^{er} avril 1994, le requérant est devenu Chef par intérim du Groupe de la communication du Centre pour les droits de l'homme de l'Office des Nations Unies à Genève (ONUG) à la classe P-5. Il a cessé son service le 31 octobre 1996.]

[...]

Résumé des faits

[...] Le 7 novembre 2000 [...] le BIT a informé l'épouse du requérant qu'à la suite de l'accord intervenu entre le Directeur général du BIT et l'intéressée concernant sa cessation de service non contestée, son engagement au BIT prendrait fin le 31 mars 2001 [...]

[...]

[...] Par lettre datée du 21 novembre 2000, le requérant a prié le Secrétaire exécutif de [...] l'Assurance [...] de faire le nécessaire "pour que son épouse soit couverte par le plan d'assurance maladie de l'Assurance à compter de la date de sa cessation de service au BIT", le 31 mars 2001.

[...] Le 6 décembre 2000, le Secrétaire exécutif de l'Assurance a répondu qu'aux termes du paragraphe 4 de l'article IV et des définitions – article II – des Statuts et du Règlement administratif de l'Assurance, l'épouse du requérant ne remplissait pas les conditions requises pour être "couverte par l'Assurance".

[...] Par lettre du 18 décembre 2000, le requérant a exprimé sa surprise des raisons avancées par le Secrétaire exécutif de l'Assurance pour expliquer l'impossibilité d'affilier son épouse à l'Assurance. Il a considéré l'explication donnée comme inacceptable [...] Le requérant a enfin demandé à s'entretenir avec le Secrétaire exécutif.

[...] Le 12 janvier 2001, le Secrétaire exécutif de l'Assurance a communiqué au requérant copie des Statuts et du Règlement administratif de l'Assurance et, se référant à la discussion qu'il avait eue avec le Conseiller juridique [de l'Organisation des Nations Unies] à Genève, a confirmé la teneur de sa lettre précédente.

[...] En réponse, par lettre datée du 22 janvier 2001, le requérant a souligné que le Secrétaire exécutif avait oublié un mot crucial dans sa citation du paragraphe 1 de l'article II du Règlement administratif de l'Assurance, à savoir le mot "principalement", précisant entre autres ce qui suit :

"En tout en état de cause, il doit être clair que l'énumération que l'article en question contient des organismes qui font partie du système [des Nations Unies] n'est pas censée être limitative. La signification de cet article doit être que d'autres organismes qui sont normalement

considérés comme faisant partie du système [des Nations Unies], comme c'est effectivement le cas du BIT, ne sont pas automatiquement exclus".

Après avoir souligné à nouveau le caractère déraisonnable de la décision, le requérant a demandé à s'entretenir avec le Secrétaire exécutif de l'Assurance pour discuter de la question.

[...] Le 13 mars 2001, le Secrétaire exécutif de l'Assurance a fait savoir au requérant que sa demande avait été transmise au Comité exécutif de l'Assurance, qui avait confirmé la teneur de la lettre en date du 6 décembre 2000 et considéré que la question ne relevait pas de la compétence de l'Assurance mais plutôt du BIT.

[...] Par lettre datée du 12 juin 2001, l'épouse du requérant a été informée que sa demande d'affiliation volontaire [...] à la CAPS avait été acceptée pour la période allant du 1^{er} juin [...] au 30 novembre 2001 et qu'elle devrait acquitter à l'avance le montant total de ses cotisations, à savoir 2 892,60 CHF.

[...] Le 26 juin 2001, le requérant a porté plainte devant le Directeur général de l'ONUG "contre une décision du Comité exécutif de l'Assurance mutuelle contre la maladie et les accidents du personnel des Nations Unies" conformément au paragraphe 7 de l'article IX du Règlement administratif de l'Assurance.

[...] Le 18 juillet 2001, le Directeur général a nommé un comité d'arbitrage pour examiner la plainte présentée par le requérant et formuler une recommandation concernant la décision à adopter.

[...]

[...] Par lettre datée du 31 octobre 2001, le juriste hors classe de l'ONUG a informé le requérant que le Directeur général avait décidé de suivre la recommandation du comité d'arbitrage [...]

[...] Le 4 décembre 2001, l'épouse du requérant a été informée par la CAPS que sa demande d'affiliation volontaire à la CAPS avait été acceptée pour la période allant du 1^{er} juin 2001 au 30 septembre 2007, correspondant à celle de son congé spécial sans traitement.

[...] Par lettre datée du 19 décembre 2001, le requérant a informé [...] l'ONUG qu'il avait l'intention "de contester cet état de choses au moyen des procédures de recours qui [lui] étaient ouvertes". [...]

[...] Le 31 décembre 2001, le requérant a écrit au Secrétaire général pour lui demander de reconsidérer la décision administrative en date du 31 octobre 2001 [...] Il a également demandé que son affaire soit soumise directement au Tribunal administratif des Nations Unies ... ».

Le 5 avril 2002, le requérant a été informé que, comme son recours ne paraissait pas être limité à des points de droit, il devait soumettre son affaire à la Commission paritaire de recours pour que celle-ci établisse les faits de la cause. En conséquence, le Secrétaire général ne consentait pas à ce que l'affaire soit soumise directement au Tribunal. Le requérant a formé un recours devant la Commission paritaire de recours de Genève le 4 mai 2002.

La Commission paritaire de recours a adopté son rapport le 30 octobre 2003. Ses considérations, conclusions et recommandations se lisent en partie comme suit :

« **Considérations**

[...]

Droit applicable

41. S'agissant des règles applicables en l'espèce, la Commission paritaire de recours s'est référée aux Statuts et au Règlement administratif de ... l'Assurance ... en particulier à son article IV ("Conditions d'admission") et à son article II ("Définitions"), ainsi qu'à l'instruction administrative ST/AI/394 en date du 19 mai 1994.

42. *Fond*

[...]

44. La Commission paritaire de recours est convenue qu'en sa qualité de conjoint d'un ancien fonctionnaire, l'épouse du requérant ne peut pas être considérée comme une "personne spécialement protégée" au sens du paragraphe 2 d) de l'article IV des Statuts et du Règlement administratif de l'Assurance. Elle a par conséquent entrepris d'examiner le paragraphe 4 dudit article, qui traite expressément des conditions d'admission des conjoints d'anciens fonctionnaires, en ayant à l'esprit que le texte authentique était le texte français.

45. Selon ce paragraphe,

"peuvent bénéficier de l'assurance maladie le conjoint et les enfants à charge d'un ancien fonctionnaire qui étaient affiliés à l'Assurance ou à un système d'assurance maladie d'un organisme du système des Nations Unies à la date où ledit fonctionnaire a cessé son service, pour autant que l'ancien fonctionnaire demeure affilié ou s'affilie à l'Assurance"

La Commission a relevé que l'épouse du requérant était affiliée à la Caisse d'assurance maladie du BIT à la date à laquelle le requérant avait pris sa retraite.

46. Cependant, la Commission a relevé en outre qu'aux termes du paragraphe 1 de l'article II dudit document, et exclusivement aux fins du Règlement, on devait entendre par organisme du système des Nations Unies "principalement le Siège de l'Organisation des Nations Unies, l'Office des Nations Unies à Vienne, les Commissions économiques et sociales et les institutions spécialisées dont le siège ne se trouve pas à Genève". La Commission a considéré que cette définition était suffisamment claire pour éviter tout malentendu.

47. Étant donné la controverse que la définition avait suscitée de la part du requérant, la Commission a insisté sur le fait qu'apparemment, comme l'avait écrit le défendeur, la liste paraissait ne pas être limitative, comme l'indiquait le mot "principalement" en début d'énumération. Cependant, l'article définit "les" avant le membre de phrase "institutions spécialisées dont le siège ne se trouve pas à Genève" permettait à la Commission de conclure sans aucune ambiguïté qu'*a contrario*, une institution spécialisée dont le siège se trouvait

effectivement à Genève ne pouvait pas être ajoutée à la liste. En ce sens, il se pouvait que la liste ne soit pas limitative mais, étant donné le libellé du paragraphe en question, toute adjonction constituerait nécessairement une nouvelle catégorie.

48. En conséquence, la Commission paritaire de recours a considéré que l'épouse du requérant n'appartenait à aucune des catégories, telles que celles-ci étaient définies dans les Statuts et le Règlement administratif de l'Assurance, qui lui permettrait d'être affiliée à celle-ci.

49. De plus, la Commission paritaire de recours s'est référée à l'instruction administrative ST/AI/394 en date du 19 mai 1994 [, intitulée "Assurance maladie après la cessation de service"], dans laquelle il était dit, en ce qui concerne les demandes de prestations d'assurance maladie après la cessation de service, que "Les demandes d'affiliation au plan d'assurance maladie après la cessation de service doivent être présentées au bureau chargé d'administrer le plan dans les 31 jours qui suivent la date de cessation de service [...]". Le Secrétaire exécutif de l'assurance a également confirmé que, dans la pratique, aucun fonctionnaire ne pouvait, après sa retraite, demander une nouvelle affiliation quelle qu'elle soit.

Conclusions et recommandations

50. À la lumière de ce qui précède, la Commission paritaire de recours **conclut** que le requérant n'est pas fondé à contester la décision prise par le Directeur général de l'ONUG de ne pas permettre que son épouse soit affiliée à l'Assurance en qualité de conjoint.

51. En conséquence, la Commission paritaire de recours ne formule **aucune recommandation** à l'appui du présent recours.

[...] »

Le 27 juillet 2004, le Secrétaire général à la gestion a communiqué copie du rapport de la Commission paritaire de recours au requérant et a informé celui-ci que le Secrétaire général acceptait les constatations et conclusions de la Commission et avait en conséquence décidé de ne donner aucune autre suite à son recours.

Le 13 août 2004, le requérant a déposé la requête introductive d'instance susmentionnée devant le Tribunal.

Attendu que les principaux arguments du requérant sont les suivants :

1. Le requérant a été victime de diverses violations de son droit à une procédure régulière de la part du défendeur, en particulier lorsque son affaire a été examinée par le « comité d'arbitrage ».

2. Le requérant considère que la décision contestée du Directeur général de l'ONUG était juridiquement incorrecte et ne pouvait donc être maintenue.

Attendu que les principaux arguments du défendeur sont les suivants :

1. L'épouse du requérant ne remplit pas les conditions requises pour être affiliée à l'Assurance.

2. Les droits du requérant à une procédure régulière ont été intégralement respectés.

Le Tribunal, ayant délibéré du 26 juin au 28 juillet 2006, rend le jugement suivant :

I. Le requérant conteste la décision du Secrétaire général de rejeter sa demande tendant à ce que son épouse soit couverte par le plan d'assurance maladie de l'Assurance mutuelle contre la maladie et les accidents du personnel des Nations Unies.

II. Lorsqu'il a pris sa retraite, le 31 octobre 1996, le requérant était affilié à l'Assurance. À cette date, son épouse était employée au service du BIT à Genève. Le 7 novembre 2000, l'épouse du requérant a été informée que, par accord mutuel, ses services prendraient fin le 31 mars 2001. La date de sa cessation de service a ultérieurement été reportée au 31 mai. Par lettre datée du 21 novembre 2000, le requérant a demandé que son épouse soit couverte par le plan de l'Assurance. Cette demande a été rejetée par le Secrétaire exécutif de l'Assurance pour le motif que l'épouse du requérant n'appartenait à aucune des catégories de personnes qui pouvaient, en qualité d'affiliées ou de personnes protégées, être couvertes par le plan de l'Assurance. Selon le Secrétaire exécutif « le conjoint d'un ancien fonctionnaire qui était affilié à l'Assurance ou à un plan d'assurance maladie d'un organisme du système des Nations Unies à la date de la cessation de service du fonctionnaire pouvait être couvert », mais l'épouse du requérant ne remplissait pas les conditions requises dans la mesure où elle n'était pas affiliée à un plan d'assurance maladie d'un « organisme du système des Nations Unies ».

Le requérant a demandé que cette décision soit reconsidérée, faisant valoir que le BIT pouvait être inclus dans la définition d'un « organisme du système des Nations Unies », car cette définition employait le mot « principalement » en français et « primarily » en anglais, ce qui autorisait une interprétation large de la définition. Le Secrétaire général a rejeté l'interprétation donnée par le requérant des termes des Statuts et du Règlement et est parvenu à la conclusion que l'épouse du requérant ne remplissait pas les conditions requises pour être couverte par le plan de l'Assurance. Cela étant, le requérant a porté son affaire devant le Tribunal.

III. L'Assurance est régie par ses « Statuts » et son « Règlement administratif », dont le texte qui fait foi est le texte français. Les Statuts et le Règlement administratif ont été modifiés à plusieurs occasions, notamment en 1999, date à laquelle a été publiée la version modifiée en vigueur à la date à laquelle le requérant a demandé pour la première fois l'affiliation de son épouse à l'Assurance.

D'une manière générale, les Statuts et le Règlement administratif de l'Assurance prévoient que certaines personnes peuvent être couvertes, soit en qualité d'affiliées volontaires, soit en vertu de leur relation avec une personne affiliée. L'affaire du requérant concerne le litige qui a surgi sur la question de savoir si son épouse pouvait valablement être affiliée au plan de l'Assurance en vertu de sa relation conjugale avec une personne affiliée. Le paragraphe 4 de l'article IV du Règlement administratif définit comme suit les conditions dans lesquelles, en pareilles circonstances, s'applique la couverture par le plan d'assurance maladie de l'Assurance :

« [peut] bénéficier de l'assurance maladie le conjoint [...] d'un ancien fonctionnaire qui [était] affilié à l'Assurance ou à un système d'assurance maladie d'un organisme du système des Nations Unies à la date où ledit

fonctionnaire a cessé son service, pour autant que l'ancien fonctionnaire demeure affilié ou s'affilie à l'Assurance ».

L'article II du Règlement administratif définit un « organisme du système des Nations Unies » comme étant « principalement le Siège de l'Organisation des Nations Unies, l'Office des Nations Unies à Vienne, les Commissions économiques et sociales et les institutions spécialisées dont le siège ne se trouve pas à Genève ».

IV. Pour ce qui est de la question de savoir si l'épouse du requérant peut être affiliée à l'Assurance en vertu de l'affiliation à celle-ci de son mari, le requérant fait valoir que son épouse remplit les conditions requises pour l'affiliation étant donné que le BIT est un « organisme du système des Nations Unies ». Comme indiqué précédemment, le requérant soutient que l'emploi du mot « principalement » dans le texte français ou « primarily » dans le texte anglais de l'article II signifie que l'intention des rédacteurs de cette disposition du Règlement n'était pas que la liste figurant dans la définition soit considérée comme limitative. Autrement dit, affirme le requérant, la liste des organismes indiqués comme étant des « organismes du système des Nations Unies » est simplement une liste partielle des organismes qui sont considérés comme faisant partie du « système des Nations Unies » mais n'exclut pas d'autres organismes qui ne sont pas expressément énumérés. Ainsi, ajoute le requérant, la définition peut être élargie de manière à englober des institutions dont le siège se trouve effectivement à Genève.

Le Tribunal ne peut pas souscrire à cet argument. S'il convient que l'emploi du mot « principalement » ou « primarily » porte effectivement à conclure que la liste n'était pas censée être limitative, ladite liste ne peut pas être interprétée comme englobant des institutions spécialisées dont le siège se trouve à Genève car cela introduirait une contradiction interne dans les dispositions en question. Il n'y aurait aucun sens pour les rédacteurs de cette disposition d'avoir expressément exclu les institutions spécialisées dont le siège se trouvait à Genève s'ils envisageaient que lesdites institutions pourraient y être incluses par l'emploi du mot « principalement » ou « primarily ». À la lumière du dossier, le Tribunal est certain que l'emploi du mot « principalement » ou « primarily » avait pour but de permettre l'inclusion dans la définition d'organismes qui n'étaient pas expressément énumérés, indubitablement dans l'intention de se prémunir contre toute omission commise par inadvertance ou de permettre d'y inclure de tels organismes pouvant voir le jour ultérieurement. Néanmoins, il est clair que, du fait de l'emploi de termes exclusifs, les institutions spécialisées dont le siège se trouvait à Genève n'étaient pas censées être incluses dans la définition. Comme le siège du BIT se trouve à Genève, l'épouse du requérant ne peut manifestement pas être affiliée au régime de couverture de l'Assurance en vertu du paragraphe 4 de l'article IV.

V. Enfin, le Tribunal relève qu'un fonctionnaire d'une institution ayant son siège à Genève est libre de s'affilier volontairement à condition que ladite institution conclue un accord avec l'Organisation des Nations Unies conformément au paragraphe 5 de l'article 6 du Chapitre III :

« Les fonctionnaires des institutions spécialisées à Genève peuvent s'affilier à l'Assurance aux conditions indiquées dans les Statuts et le Règlement administratif. L'affiliation desdites institutions prend effet lors de la signature d'un accord entre l'institution présentant la demande et le Directeur général de l'Office des Nations Unies à Genève après examen et approbation dudit accord par le Comité exécutif de l'Assurance. »

Ainsi, les fonctionnaires de telles institutions n'ont pas besoin de se prévaloir du paragraphe 4 de l'article IV ou de la définition figurant à l'article II pour pouvoir être affiliés à l'Assurance.

En l'occurrence, cependant, l'épouse du requérant ne remplissait pas les conditions requises pour être affiliée à l'Assurance en vertu du paragraphe 5 de l'article 6 étant donné que le BIT n'a pas conclu d'accord d'affiliation avec le Directeur général de l'ONUG. Si le Tribunal est conscient qu'il existe des lacunes pour les fonctionnaires des institutions dont le siège se trouve à Genève et qui n'ont pas conclu d'accord avec le Directeur général de l'ONUG et est sensible à la situation de ceux qui se voient refuser l'affiliation à l'assurance, de telles questions échappent à sa compétence.

VI. Pour les raisons qui précèdent, le Tribunal est d'accord avec l'interprétation que l'Administration a donnée des Statuts et du Règlement administratif et rejette la requête dans sa totalité.

(Signatures)

Jacqueline R. Scott
Vice-Présidente, Présidente

Kevin Haugh
Membre

Goh Joon Seng
Membre

Genève, le 28 juillet 2006

Maritza Struyvenberg
Secrétaire exécutive