



**UNITED NATIONS APPEALS TRIBUNAL
TRIBUNAL D'APPEL DES NATIONS UNIES**

Arrêt n° 2021-UNAT-1133



Juges : M. Dimitrios Raikos (Président)
M^{me} Kanwaldeep Sandhu
M^{me} Sabine Knierim

Affaire n : 2020-1451

Date : 25 juin 2021

Greffier : Weicheng Lin

Conseil du requérant : Omar Yousef Shehabi, Bureau de l'aide juridique
au personnel

Conseil du Secrétaire général : Noam Wiener

M. Dimitrios Raikos (Président)

1. Le Secrétaire général a fait appel du jugement n° UNDT/2020/116/Corr.1, par lequel le Tribunal du contentieux administratif des Nations Unies (le Tribunal du contentieux administratif) a partiellement fait droit à la requête du requérant et annulé la décision du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation, en date du 11 décembre 2019, de rejeter comme tardive la demande d'indemnisation pour état de stress post-traumatique formée par le requérant, a renvoyé l'affaire au Comité consultatif pour un examen au fond de ladite demande d'indemnisation au regard de l'appendice D en vigueur avant 2017, et a accordé au requérant une indemnité correspondant à trois mois de traitement de base net sur le fondement du paragraphe 4 de l'article 10 du Statut du Tribunal du contentieux administratif, ainsi qu'une somme supplémentaire de 20 000 dollars sur le fondement de l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 du Statut. Le Tribunal d'appel des Nations Unies (le Tribunal d'appel) fait droit à l'appel pour les raisons exposées ci-dessous, la juge Sandhu émettant une opinion dissidente.

Faits et procédure

2. Le requérant a rejoint le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) le 28 octobre 2002. De juillet 2006 à février 2010, il a occupé le poste de classe P-4 de représentant adjoint de l'UNICEF à Ndjamena (Tchad). Le 3 février 2008, le requérant y a été victime d'un acte malveillant/événement traumatique¹.

3. Le requérant est devenu titulaire d'un engagement permanent le 30 juin 2009. De mars 2010 à janvier 2013, il a occupé le poste de chef du bureau extérieur de l'UNICEF à Bosasso (Somalie).

4. Selon un psychiatre consultant de l'hôpital de Nairobi (Kenya), le requérant a été pris le 3 septembre 2012 de violents maux de tête, a fait l'objet d'une évacuation médicale de la Somalie vers Nairobi, a été admis à l'hôpital de Nairobi le 4 septembre 2012 et en est sorti le 7 septembre 2012. Le psychiatre consultant a diagnostiqué chez le requérant les effets conjugués de la dépression, de l'épuisement professionnel et de troubles post-traumatiques

¹ Le Tribunal du contentieux administratif a considéré que ces faits avaient eu lieu en mars 2018 (voir par. 21, jugement attaqué). Mais selon le requérant, et comme le confirment d'autres sources, ils se sont produits le 3 février 2008.

résultant des nombreux événements traumatiques dont celui-ci avait été témoin au cours des six années précédentes, alors qu'il était au service de l'Organisation.

5. Le 25 janvier 2013, à la suite d'un concours de recrutement, le requérant s'est vu offrir le poste (P-4) de Coordonnateur de l'assistance technique aux bureaux régionaux et bureaux de pays dans les situations d'urgence humanitaire, à la Section Action et transition humanitaires, au siège de l'UNICEF à New York. Le 1^{er} décembre 2013, il a été réaffecté à la Division des programmes en tant que spécialiste de la planification et y a travaillé jusqu'en août 2014, date à laquelle il a réintégré ses fonctions initiales de Coordonnateur de l'assistance technique à la Section Action et transition humanitaires.

6. Le 20 janvier 2016, le Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation a reçu du requérant une demande d'indemnisation au titre de l'appendice D pour des blessures imputables au service présentant la forme d'un état de stress post-traumatique chronique qui s'était manifesté le 3 février 2008 et persistait depuis lors, par suite des événements auxquels il avait été exposés dans l'exercice de ses fonctions à l'UNICEF.

7. Dans un mémorandum daté du 9 novembre 2017, le Secrétaire du Comité consultatif a informé l'UNICEF que la demande du requérant avait été rejetée comme tardive et partant irrecevable en application de l'article 12 de l'appendice D, car elle avait été déposée quatre ans après que l'état de stress post-traumatique ait été diagnostiqué et huit ans après l'événement de Ndjamena. Il ajoutait toutefois que, si des documents médicaux attestant de l'incapacité étaient présentés, la demande du requérant pourrait être examinée plus avant.

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

9. Après avoir été notifié du rejet de sa demande d'indemnisation, le requérant a déposé le 15 décembre 2017, par l'intermédiaire de son conseil, une demande de contrôle hiérarchique de la décision du secrétaire du Comité consultatif portant rejet de sa demande d'indemnisation au titre de l'appendice D. Il soutenait que le Comité consultatif avait, dans l'examen de son

cas, appliqué à tort la version révisée de 2017 de l'appendice D et, en outre, ne lui avait pas donné l'occasion d'étayer sa demande ni de justifier son dépôt tardif.

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

11. Le 2 février 2018, le conseil du requérant a présenté au Comité consultatif un rapport médical décrivant l'état de santé du requérant et exposant les raisons du dépôt tardif de sa demande d'indemnisation au titre de l'appendice D.

12. Le 26 février 2018, le requérant a déposé auprès du Tribunal du contentieux administratif une requête, enregistrée sous le numéro d'affaire UNDT/NY/2018/011, par laquelle il contestait la décision de rejeter pour cause d'irrecevabilité sa demande au titre de l'appendice D.

13. Le 4 mai 2018, le secrétaire du Comité consultatif a informé l'UNICEF que la demande de dérogation au délai prescrit avait été examinée et refusée. Cette décision avait été prise sur la base de l'avis de la Division des services médicaux de l'ONU qui, après avoir examiné en détail le dossier du requérant ainsi que le rapport du psychologue, avait conclu que le requérant n'était pas dans l'incapacité de présenter une demande au titre de l'appendice D pendant la période comprise entre septembre 2012 et janvier 2016. La Division des services médicaux avait en outre conclu que le requérant n'avait pas apporté la preuve d'une circonstance exceptionnelle justifiant une dérogation au délai de quatre mois prévu à l'article 12 de l'appendice D, notant ce qui suit :

... après avoir reçu un diagnostic de son état, [le requérant] a été considéré, pendant plusieurs longues périodes, comme totalement apte au travail, exerçant pleinement ses fonctions de cadre supérieur, et il avait un accès facile à une aide et à une prise en charge psychiatriques. Il avait également accès à un soutien administratif, à des conseils et à un suivi médical en interne qui auraient pu atténuer ou éliminer en grande partie les effets de la présentation d'une demande... Pendant l'une de ces périodes et à partir de la date de son diagnostic en 2012, le requérant était conscient de son état (troubles post-traumatiques), avait cherché à se faire soigner et avait fait le lien avec les expériences

traumatisantes vécues dans le cadre de son travail. ... En outre, [le requérant] avait de nombreuses fois demandé un traitement spécial au travail en décrivant en détail son état et sa cause perçue. À ces occasions en particulier, il ne pouvait pas être considéré comme incapable de présenter une demande d'indemnisation, car il était à même de relater son vécu, au prix certes d'un certain impact clinique, et ce, de façon bien plus détaillée qu'il ne l'aurait fallu pour les besoins d'une demande d'indemnisation initiale.

14. Le 13 juin 2018, le requérant a sollicité le contrôle hiérarchique de la décision par laquelle le secrétaire du Comité consultatif avait refusé d'examiner sa demande d'indemnisation au titre de l'appendice D. L'UNICEF n'a pas donné suite à cette demande.

15. Le 18 juillet 2018, le requérant a introduit une autre requête pour contester la décision de refuser de prendre en considération sa demande d'indemnisation au titre de l'appendice D, qui a été enregistrée sous le numéro d'affaire UNDT/NY/2018/032.

16. Le 29 mai 2019, le Tribunal du contentieux administratif s'est prononcé sur les affaires n^{os} UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032 par le jugement n° UNDT/2019/098. Il a prononcé le renvoi des demandes d'indemnisation du requérant au Comité consultatif pour que la procédure prescrite soit engagée ou reprise, enjoignant à celui-ci d'examiner lesdites demandes dans un délai de trois mois de la date du jugement.

17. Or, les trois membres du Comité consultatif ne se sont réunis que le 11 décembre 2019 pour examiner le cas du requérant. À cette réunion, le Comité consultatif a examiné plusieurs rapports du psychologue du requérant, deux rapports de sécurité de l'UNICEF, les registres de présence du requérant et un rapport de la Division des services médicaux. Le Comité consultatif a observé que les registres de présence du requérant montraient que celui-ci avait travaillé à temps plein de 2006 à 2015, qu'il semblait avoir été promu à plusieurs reprises et qu'il avait à diverses occasions invoqué ses expériences traumatisantes sur le terrain en vue d'obtenir des affectations au siège de l'UNICEF. Le Comité consultatif a conclu à la majorité, l'un de ses membres étant en désaccord, que le requérant n'avait pas respecté le délai fixé à l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel et n'avait pas non plus démontré qu'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation à ce délai. Cette recommandation de rejeter la demande d'indemnisation du requérant au titre de l'appendice D a été approuvée le 6 janvier 2020 par le Contrôleur de l'ONU, au nom du Secrétaire général.

18. Le 9 janvier 2020, le secrétaire du Comité consultatif a informé l'UNICEF que la demande d'indemnisation au titre de l'appendice D formée par le requérant avait été rejetée.

19. Le 17 janvier 2020, le requérant a déposé une troisième demande de contrôle hiérarchique de la décision du Comité consultatif; l'UNICEF a confirmé cette décision le 14 février 2020.

20. Le 17 février 2020, le requérant a déposé auprès du Tribunal du contentieux administratif une troisième requête, qui a été enregistrée sous le numéro d'affaire UNDT/NY/2020/008.

21. Dans le jugement n° UNDT/2020/116/Corr.1 en date du 10 juillet 2020, le Tribunal du contentieux administratif a ordonné l'annulation de la décision du Contrôleur selon laquelle la demande d'indemnisation du requérant au titre de l'appendice D avait été présentée hors délai. Il a conclu que les membres du Comité consultatif, pour déterminer si la demande d'indemnisation avait été présentée dans le délai prévu par l'article 12 de l'appendice D applicable, auraient dû se fonder sur l'avis médical du psychologue, selon lequel on ne pouvait attendre du requérant qu'il dépose cette demande avant le 20 janvier 2016. Au lieu de cela, « le Comité consultatif s'était à tort uniquement fondé sur le rapport médical de la Division des services médicaux et n'avait pas pris en considération l'avis du psychologue du requérant »².

22. Le Tribunal du contentieux administratif a décidé de renvoyer la demande d'indemnisation du requérant au Comité consultatif pour un examen au fond au regard de l'appendice D en vigueur avant 2017. Il a en outre accordé au requérant trois mois de traitement de base net en réparation des retards de procédure « dans les trois affaires »³, ainsi que la somme de 20 000 dollars à raison du préjudice supplémentaire subi. Il a en revanche considéré qu'il n'y avait pas lieu de déférer l'ensemble du dossier au Secrétaire général aux fins d'action récursoire sur le fondement du paragraphe 8 de l'article 10 de son statut et n'a donc pas fait droit à ce chef de demande du requérant.

23. Le 8 septembre 2020, le Secrétaire général a interjeté appel du jugement n° UNDT/2020/116/Corr.1. Le 9 novembre 2020, le requérant a déposé sa réponse au mémoire d'appel.

² Jugement attaqué, par. 57.

³ Ibid., par. 69.

Argumentation des parties

Appel du Secrétaire général

24. Le Secrétaire général demande au Tribunal d'appel d'annuler le jugement du Tribunal du contentieux administratif et le confirmer la décision contestée.

25. Le Secrétaire général fait valoir que le Tribunal du contentieux administratif a commis plusieurs erreurs de droit et de fait lorsqu'il a annulé la décision de rejeter comme tardive la demande d'indemnisation du requérant au titre de l'appendice D. Le Tribunal du contentieux administratif a outrepassé sa compétence lorsque, se substituant à la Division des services médicaux, il a conclu sur la base des rapports médicaux soumis par le requérant à l'existence de circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation au délai prévu à l'article 12 de la version de l'appendice D en vigueur avant 2017. À tort, il a supposé qu'il avait l'autorité et les compétences nécessaires pour remettre en question les compétences médicales de la Division des services médicaux, qui exerce la fonction de conseiller médical pour les questions relatives aux demandes dont est saisi le Comité consultatif, et a décidé que l'avis médical émis par celle-ci au sujet de la demande d'indemnisation du requérant au titre de l'appendice D était incorrect. Les membres du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation ne sont pas des professionnels de la santé et n'ont pas les connaissances médicales nécessaires pour interpréter les informations contenues dans les rapports médicaux ; ils doivent s'en remettre à l'avis de la Division des services médicaux pour évaluer ces informations et déterminer ce qui en découle pour l'application des politiques de l'Organisation. Le Tribunal d'appel a statué que le Tribunal du contentieux administratif n'était pas compétent pour exercer à leur place le pouvoir d'appréciation dont disposent le Comité consultatif et la Division des services médicaux en ce qui concerne les questions médicales.

26. Le Tribunal du contentieux administratif a commis une erreur de droit en jugeant que le Comité consultatif aurait dû vérifier les références du médecin de la Division des services médicaux qui avait émis un avis sur l'état du requérant, en le traitant comme s'il était un témoin expert concurrent chargé de donner un avis en cette qualité. C'était là mal comprendre le rôle de la Division des services médicaux dans les procédures engagées devant le Comité consultatif. Selon le cadre réglementaire applicable, le Comité n'est pas tenu de s'enquérir des compétences de tel médecin de la Division à chaque fois qu'il demande l'avis de celle-ci. Cet avis constitue l'interprétation autorisée des informations médicales fournies par le médecin

traitant du fonctionnaire concerné. Le Tribunal du contentieux administratif n'avait pas compétence pour ordonner au Comité consultatif de passer outre l'avis médical de la Division des services médicaux.

27. Le Tribunal du contentieux administratif a commis des erreurs de droit lorsqu'il s'est arrogé le pouvoir discrétionnaire que confère au Secrétaire général l'article 12 de l'appendice D, a décidé qu'il était compétent pour déclarer non tardive la demande du requérant au titre de l'appendice D et a renvoyé l'affaire au Comité consultatif pour examen au fond. Il aurait dû renvoyer l'affaire pour un nouvel examen de la question de savoir si l'état de santé du requérant créait des circonstances exceptionnelles au sens de l'article 12 de l'appendice D.

28. Même si l'on suppose que l'annulation de la décision contestée était régulière, le Tribunal du contentieux administratif a appliqué de façon erronée les paragraphes 4 et 5 de l'article 10 de son statut. Il a accordé au requérant une indemnité excessive. Il s'est contredit en accordant au requérant des indemnités sur le fondement des paragraphes 4 et 5 de l'article 10 de son statut. Il est difficile de comprendre de quel préjudice le Tribunal entendait indemniser le requérant en lui accordant trois mois de traitement de base net « pour les trois affaires ». À cet égard, le Secrétaire général note que le Tribunal du contentieux administratif s'était prononcé sur les affaires UNDT/NY/2018/011 et UNDT/NY/2018/032, introduites par le requérant, dans le jugement n° UNDT/2019/098, et qu'il a accordé en l'espèce une indemnité pour retard de procédure au requérant alors que ce dernier n'a nullement apporté la preuve que ce retard lui avait causé un quelconque préjudice.

29. Le Secrétaire général fait également valoir que la somme de 20 000 dollars accordée au titre du préjudice moral par le Tribunal du contentieux administratif était excessive, celui-ci ayant conclu par erreur à retard de quatre ans et demi dans l'instruction de la demande du requérant. Le Tribunal a négligé de préciser à quelles périodes se rapportaient ce retard. En outre, sa conclusion selon laquelle les retards ont été aggravés par « la gestion chaotique de la présente procédure par le défendeur » manque de précision⁴. Même si l'on admettait qu'il y ait eu un retard de trois mois et demi entre août 2019, date à laquelle le Secrétaire général aurait dû reconsidérer sa décision conformément au jugement n° UNDT/2019/098, et décembre 2019, date à laquelle il l'a effectivement fait, l'indemnité de 20 000 dollars était encore excessive.

⁴ Ibid., par. 67.

Réponse du requérant

30. Le requérant prie le Tribunal d'appel de rejeter l'appel et de confirmer le jugement du Tribunal du contentieux administratif.

31. Le requérant fait valoir que la procédure du Comité consultatif était entachée d'irrégularités. Le Comité consultatif n'a pas tenu compte des délais fixés par le Tribunal du contentieux administratif dans le jugement n° UNDT/2019/098. Le secrétaire du Comité consultatif a eu le « culot » d'informer ce dernier qu'il avait déjà « statué » deux fois sur la question de la recevabilité. Le Comité consultatif s'est prononcé sur la base du rapport du médecin de la Division des services médicaux, qui était un médecin généraliste et n'avait pas parlé avec le requérant, ni ne l'avait examiné.

32. Le requérant soutient que le Tribunal du contentieux administratif n'a pas outrepassé sa compétence. Le Tribunal du contentieux administratif a entrepris de déterminer si le Comité consultatif avait régulièrement exercé le pouvoir d'appréciation que lui confère l'article 13 de l'appendice D, aux termes duquel cet organisme doit prendre une décision « sur la foi de constats émanant d'un ou plusieurs médecins qualifiés ». Le fait que le Comité consultatif a pris l'avis médical de la Division des services médicaux n'implique pas qu'il a régulièrement exercé son pouvoir discrétionnaire en vertu de l'article 13, et ne soustrait pas davantage sa décision au contrôle juridictionnel.

33. Le requérant fait également valoir que le critère permettant de déterminer l'existence de circonstances exceptionnelles aux fins de l'article 12 de l'appendice D n'est pas d'ordre médical. Le Comité consultatif est tenu de ne pas limiter son enquête à la situation d'incapacité invoquée par l'intéressé, mais d'examiner toutes les circonstances de l'affaire dont il est saisi. C'est lui, et non la Division des services médicaux, qui est chargé d'interpréter les dispositions de l'appendice D, et il a abusé de son autorité lorsqu'il s'est conformé à l'interprétation de l'article 12 de l'appendice D donnée par la Division. Les conseils médicaux ne sont pas sacro-saints, même lorsqu'ils se limitent à des questions médicales. Les interventions non médicales de la Division méritent moins de déférence, et ses interventions non fondées, comme celles de son médecin dans le cas présent, n'en méritent aucune. La conclusion du Tribunal du contentieux administratif selon laquelle le Comité consultatif n'a pas pris en considération les rapports des médecins qualifiés, et a donc abusé de son autorité, relève clairement de sa compétence et doit être confirmée.

34. Le requérant soutient en outre que le Tribunal du contentieux administratif a dûment exercé sa compétence au titre de l'alinéa a) du paragraphe 5 de l'article 10 de son statut en ordonnant au Comité consultatif d'examiner sur le fonds sa demande d'indemnisation. L'affaire a été mal gérée à plusieurs reprises et si le Tribunal d'appel donnait au Comité consultatif une quatrième chance de se prononcer sur la recevabilité de la demande, cinq ans après le dépôt de celle-ci, cela ne ferait qu'entraîner de nouveaux retards et davantage de litiges.

35. Le requérant soutient enfin que l'allocation d'une indemnité par le Tribunal du contentieux administratif était appropriée. Le Tribunal du contentieux administratif a déterminé à juste titre qu'une allocation unique égale à trois mois de traitement de base net vidait de manière satisfaisante la question – dont l'examen était « réservé » – des dommages-intérêts demandés en réparation des retards apportés à la procédure en vertu du paragraphe 4 de l'article 10 de son statut et il a dûment accordé au requérant la somme de 20 000 dollars au titre de l'alinéa b) du paragraphe 5 de l'article 10 en réparation du préjudice moral au vu de la gravité des souffrances subies, telles qu'exposées dans le certificat médical, conformément à l'arrêt *Kallon*⁵.

Examen

36. La principale question à trancher en appel est de savoir si le Tribunal du contentieux administratif a commis une erreur de droit ou de fait, aboutissant à une décision manifestement déraisonnable, lorsqu'il a conclu à l'irrégularité de la décision administrative portant rejet de la demande d'indemnisation du requérant à raison de souffrances psychologiques dues à un état de stress post-traumatique développé à la suite des expériences traumatisantes vécues par celui-ci au Tchad et en Somalie dans l'exercice de ses fonctions au service de l'UNICEF, et lorsqu'il a accordé au requérant une indemnité pour préjudice moral. Pour les raisons exposées ci-dessous, le Tribunal de céans juge, la juge Sandhu émettant une opinion dissidente, que les constatations et conclusions du Tribunal du contentieux administratif sont incorrectes.

⁵ Citant *Kallon c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2017-UNAT-742.

Existence de circonstances exceptionnelles au sens de l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel

37. Le droit applicable à ces questions est le suivant :

38. L'appendice D (ST/SGB/Staff Rules/Appendix D/Rev.1) du Règlement du personnel, tel qu'il était en vigueur avant sa révision de 2017, prévoit en sa section IV (modalités d'application), articles 12 à 16, ce qui suit :

Article 12. Délai pour la présentation des demandes

Les demandes d'indemnisation fondées sur les présentes dispositions doivent être présentées dans les quatre mois qui suivent le décès du fonctionnaire, l'accident ou le début de la maladie ; toutefois, dans des circonstances exceptionnelles, le Secrétaire général peut accepter de prendre en considération une demande présentée après l'expiration dudit délai.

Article 13. Nature et pourcentage de l'invalidité

L'existence d'une blessure ou d'une maladie est reconnue, et la nature et le pourcentage de l'invalidité sont déterminés sur la foi de constats émanant d'un ou de plusieurs médecins qualifiés.

Article 14. Examen médical

Le Secrétaire général peut exiger que toute personne qui demande, en vertu des présentes dispositions, une indemnité pour blessures ou maladie, ou qui bénéficie d'une indemnité à ce titre en vertu des présentes dispositions, subisse un examen médical. Si l'intéressé refuse ou néglige de subir l'examen médical ou les examens médicaux que le Secrétaire général juge nécessaires, le Secrétaire général peut refuser à l'intéressé tout ou partie de l'indemnité.

Article 15. Pièces justificatives

Toute personne qui demande ou qui bénéficie d'une indemnité en vertu des présentes dispositions doit fournir toutes pièces justificatives que le Secrétaire général peut exiger aux fins de la détermination des droits en application des présentes dispositions.

Article 16. Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation

a) Il est créé un Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation chargé de faire des recommandations au Secrétaire général concernant les demandes d'indemnisation présentées en vertu des présentes dispositions ;

- b) Le Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation peut être consulté par le Secrétaire général au sujet de toute question liée à l'application et à l'administration des présentes dispositions ;
- c) Le Comité consultatif peut décider des procédures qu'il juge nécessaires pour s'acquitter de ses responsabilités conformément aux dispositions du présent article ;
- d) Le Comité consultatif est composé comme suit :
 - i) Trois représentants de l'Administration nommés par le Secrétaire général ;
 - ii) Trois représentants du personnel nommés par le Secrétaire général sur recommandation du Comité du personnel, qui doivent avoir les compétences nécessaires en matière d'administration et de personnel.
- e) Un secrétaire est désigné par le Secrétaire général. Il ne peut être lui-même membre du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation.

39. La section 8 de la circulaire du Secrétaire général ST/SGB/2011/4 sur l'organisation du Bureau de la gestion des ressources humaines est ainsi libellée :

Section 8

Division des services médicaux

8.1 La Division des services médicaux a à sa tête un Directeur qui relève du Sous-Secrétaire général à la gestion des ressources humaines.

8.2 Le Directeur agit en tant que conseiller médical pour les questions relevant du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation et fait office de consultant médical auprès du Comité mixte de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies.

8.3 La Division se compose du Bureau du Directeur, de services d'appui administratif et informatique, de la Section de l'appui aux bureaux extérieurs, de la Section du Siège et des services d'appui communs (comprenant des services d'infirmier et d'aide au diagnostic), de la Section de la santé publique et de la préparation aux situations d'urgence, et de la Section de l'aide psychosociale.

8.4 Les attributions essentielles de la Division des services médicaux sont les suivantes :

- a) Promouvoir la santé des fonctionnaires tout en s'assurant que leur état de santé est compatible avec les exigences de l'emploi et, notamment, effectuer des examens médicaux et en étudier les résultats, délivrer les certificats médicaux requis pour l'engagement, la réaffectation ou l'affectation à une mission de fonctionnaires dans le monde entier, ainsi que pour le recrutement des observateurs militaires et des contrôleurs de la police civile, émettre des conseils

aux voyageurs, assurer les consultations avant le départ et après le retour de mission, offrir des programmes de prévention et de promotion de la santé, ainsi que des services de consultation et d'orientation des patients, d'aide psychosociale et de formation dans le domaine de la santé, et procéder à des évaluations et formuler des recommandations dans le domaine de l'ergonomie et du cadre de travail ;

b) Gérer les risques sur les lieux de travail et, notamment, fournir les premiers secours et des soins d'urgence, approuver les évacuations sanitaires et les demandes de rapatriement des fonctionnaires et des personnes reconnues comme étant à leur charge, des observateurs militaires, des contrôleurs de la police civile et des membres des contingents des opérations de maintien de la paix de l'ONU, et fournir des conseils et une aide en la matière, fournir des données médicales à la Cellule de gestion des crises, concevoir des plans d'intervention en cas de pandémie de grippe ou autre urgence sanitaire et assurer dans ce contexte la liaison avec le Département de la santé et de l'hygiène mentale et autres autorités de santé et établissements de soins de la ville de New York ;

c) Donner des conseils médicaux au personnel des installations médicales de l'Organisation à l'échelle du système, coordonner l'application des politiques de santé de l'Organisation, formuler des avis sur les aspects techniques et professionnels du fonctionnement des dispensaires financés par l'Organisation et des cliniques civiles des missions de maintien de la paix de l'ONU, évaluer et certifier les compétences techniques et participer aux entretiens d'embauche des médecins et autres membres du personnel médical de l'ONU devant occuper des postes dans des missions de maintien de la paix, nommer les médecins agréés par l'Organisation, et procéder sur place à l'évaluation des installations médicales dans les lieux d'affectation hors Siège et, notamment, des centres régionaux d'évacuation sanitaire existants ou susceptibles d'être créés ;

d) Formuler des conseils sur les questions médico-administratives, notamment sur les aspects médicaux des congés de maladie et sur l'évaluation et l'approbation des congés de maladie du personnel des Nations Unies dans le monde entier ; émettre des conseils médicaux à l'intention de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies, du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation, de la Division du budget et des finances des missions (en ce qui concerne les demandes d'indemnisation des membres des contingents) et de la Commission de la fonction publique internationale (en ce qui concerne les aspects médicaux du classement des lieux d'affectation aux fins de la prime de sujétion) ; conseiller l'Administration sur l'octroi de l'allocation spéciale pour enfant handicapé et de l'indemnité spéciale pour frais d'études (enfants handicapés) ; et formuler des recommandations sur les politiques de santé à l'échelle du système (dans des instructions administratives ou des circulaires d'information, notamment).

40. En vertu du cadre réglementaire applicable, le Secrétaire général est investi du pouvoir discrétionnaire de déterminer s'il convient d'accorder, sur la base de circonstances exceptionnelles, une dérogation au délai de quatre mois dans lequel doit être déposée une demande d'indemnisation auprès du Comité consultatif.

41. Le Tribunal d'appel rappelle toutefois sa jurisprudence, selon laquelle le pouvoir discrétionnaire de l'Administration n'est pas sans limite. L'Administration est tenue d'agir de bonne foi et de respecter le droit applicable. La confiance mutuelle entre l'employeur et l'employé est implicite dans tout contrat de travail. Les deux parties doivent agir raisonnablement et de bonne foi⁶.

42. Pour apprécier si l'Administration a fait un usage régulier de son pouvoir discrétionnaire en matière administrative, comme c'était le cas en l'espèce, la juridiction de première instance doit déterminer si la décision est licite, rationnelle, régulière et proportionnée. Elle peut examiner si des éléments utiles ont été écartés ou des éléments inutiles pris en considération et si la décision est absurde ou inique. Il ne lui appartient pas d'apprécier le bien-fondé du choix opéré par l'Administration parmi les différentes possibilités qui s'offraient à celle-ci. Elle n'est pas non plus censé substituer sa propre décision à celle de l'Administration⁷.

43. Conformément aux principes de contrôle judiciaire énoncés ci-dessus, l'exercice du pouvoir discrétionnaire doit être justifié sur la base de faits fiables et être motivé afin que les tribunaux soient en mesure de remplir leur devoir judiciaire de contrôle des décisions administratives et d'assurer la protection des personnes concernées, qui serait autrement compromise⁸.

⁶ *Yasin c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2019-UNAT-915, par. 43 ; *Abu Lehia c. le Commissaire général de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient*, arrêt n° 2018-UNAT-814, par. 17, citant notamment *Dibs c. le Commissaire général de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient*, arrêt n° 2017-UNAT-798, par. 24 ; *Anshasi c. le Commissaire général de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient*, arrêt n° 2017-UNAT-790, par. 40.

⁷ *Yasin*, *supra* note 6, par. 44 ; *Kule Kongba c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2018-UNAT-849, par. 27 ; *Abu Lehia*, *supra* note 6, par. 20.

⁸ *Yasin*, *supra* note 6, par. 47 ; *He c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2018-UNAT-825, par. 46, citant *Muwambi c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2017-UNAT-780, par. 30, et les citations qui y figurent.

44. Comme nous l'avons dit dans l'affaire *Obdeijn*⁹ :

... l'obligation qui est faite au Secrétaire général de motiver toute décision administrative ne découle d'aucune disposition du Statut ou du Règlement du personnel, mais est inhérente au pouvoir des tribunaux de contrôler la validité d'une telle décision, au fonctionnement du système d'administration de la justice établi par la résolution 63/253 de l'Assemblée générale et au principe de la responsabilité des gestionnaires dont ladite résolution préconise l'application.

45. En l'espèce, l'Administration a rejeté la demande d'indemnisation du requérant pour maladie imputable au service sur la base de la recommandation du Comité consultatif selon laquelle le requérant n'avait pas respecté le délai fixé à l'article 12 de l'appendice D du Règlement du personnel, ni démontré qu'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation à ce délai.

46. À cet égard, le Comité consultatif

a noté que la demande d'indemnisation avait été déposée en janvier 2016, que le requérant alléguait à l'appui de cette demande la situation exceptionnellement difficile dans laquelle il avait exercé ses fonctions sur le terrain entre 2008 et 2012, en particulier un événement survenu le 2 février 2008, et que la première indication d'un diagnostic de troubles post-traumatiques remontait à septembre 2012.

Si l'on part de l'une ou l'autre de ces dates, la demande a été déposée (en janvier 2016) bien après l'expiration du délai de quatre mois fixé à l'appendice D. En conséquence, le Comité a recherché s'il existait en l'espèce des circonstances exceptionnelles de nature à justifier une dérogation à ce délai. Il a conclu à l'absence de telles circonstances.

Il a du reste noté que les documents produits n'étaient pas suffisants pour étayer une demande d'indemnisation (par exemple, les éléments de nature à confirmer l'implication du requérant dans les événements dont celui-ci fait état étaient rares ou inexistant, le principal d'entre eux étant le rapport du psychologue, dans lequel celui-ci ne faisait que répéter ce que le requérant lui avait manifestement déclaré), mais il a confirmé que le respect du délai était fondamental et qu'une demande ne pouvait être examinée plus avant si cette condition faisait défaut.

47. Il est constant que le dossier de l'affaire portée devant le Comité consultatif comprenait les rapports médicaux d'un psychologue et d'un psychiatre, qui traitaient le requérant depuis janvier 2013. Les rapports médicaux du psychologue, datés du 9 décembre 2014 et du 28 novembre 2016, ainsi qu'un rapport du psychiatre daté du 20 février 2017, ont été adressés

⁹ *Obdeijn c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2012-UNAT-201, par. 36.

à la Division des services médicaux et faisaient partie du dossier médical du requérant évalué par le Comité consultatif. En outre, le 1^{er} février 2018, le psychologue a adressé au Comité consultatif une lettre de 20 pages au nom de son patient, à l'appui du réexamen de la demande d'indemnisation présentée par celui-ci.

48. Nous renvoyons aux paragraphes 24 à 30 du jugement attaqué, dans lesquels ces rapports médicaux concernant l'état de stress post-traumatique dont souffrait le requérant sont présentés en détail, et qu'il est superflu de reproduire ici. Nous considérons cependant qu'il y a lieu, à ce stade, de citer l'extrait ci-après de la lettre adressée le 1^{er} février 2018 au Comité consultatif par le psychologue, dans laquelle celui-ci explique pourquoi il estime, sur la base de son évaluation médicale de l'état du requérant, que ce dernier n'était pas en mesure de déposer sa demande avant le 20 janvier 2016, invoquant à cet égard la nature et la portée de l'état de stress post-traumatique et les antécédents médicaux et psychologiques de son patient depuis 2008. Le psychologue y faisait notamment les observations suivantes¹⁰ :

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

49. Sur la base de cette même abondance des éléments de preuve versés au dossier de l'affaire dont était saisi le Comité consultatif, le Tribunal du contentieux administratif est

¹⁰ Cité dans le jugement attaqué, par. 29.

parvenu à une conclusion diamétralement opposée à celle qu'avait tirée celui-ci quant au dépôt de la demande d'indemnisation en cause dans le délai imparti.

50. D'emblée, le Tribunal du contentieux administratif a souligné que, sans se poser en décideur, il devait trancher la question de savoir si c'était à bon droit que le Comité consultatif avait fondé sa décision sur les seules conclusions de la Division des services médicaux sans prendre en compte l'avis médical du psychologue, selon lequel on ne pouvait raisonnablement s'attendre à ce que le requérant présente sa demande d'indemnisation avant le 20 janvier 2016¹¹.

51. Le Tribunal du contentieux administratif a ensuite exposé les conséquences découlant de l'état de santé du requérant, telles qu'elles étaient présentées dans les rapports médicaux susmentionnés, en notant notamment ce qui suit¹² :

- a) L'Administration, qui n'a pas même cherché à réfuter les conclusions de l'un des médecins mentionnés, fait valoir que le Comité consultatif n'était obligé de se fonder sur aucun de leurs rapports et qu'il s'est appuyé sur un rapport de la Division des services médicaux en date du 29 avril 2018 pour conclure que la demande d'indemnisation du requérant avait été présentée hors délai.
- b) Comme le psychologue l'a expliqué de manière convaincante, l'état de stress post-traumatique diffère de nombreux autres types de maladies en ce que les symptômes ne se manifestent pas en même temps que l'événement ou les événements générateurs – par définition, cette maladie mentale est postérieure à un traumatisme – et ces symptômes oscillent souvent dans le temps.
- c) En ce sens, l'état de stress post-traumatique n'est pas une blessure typique et suppose que le Comité consultatif recherche quel événement caractérise réellement la « blessure » ou le « début de la maladie » au sens de l'article 12 de l'appendice D applicable. S'agissant de l'état de stress post-traumatique, la date de la blessure ou du début de maladie ne peut certainement pas correspondre à l'événement traumatique dans la mesure où il s'agit précisément d'un état post-traumatique. Il n'est pas non plus évident de faire remonter la blessure ou le début de la maladie au premier

¹¹ Ibid., par.47.

¹² Ibid., par. 48 à 50.

diagnostic d'état de stress post-traumatique en ce qu'il pourrait y avoir atténuation des symptômes. Il apparaît plus logique de faire remonter la blessure ou le début de la maladie au moment où la gravité des symptômes psychologiques est telle que le patient devient conscient que son syndrome ne lui permet plus de remplir ses obligations professionnelles. Il arrive que, chez un patient dont les symptômes ont disparu, le syndrome de stress post-traumatique réapparaisse sous une forme plus virulente. Par conséquent, il semble que le fait de considérer par définition comme irrecevable, car tardive, une demande d'indemnisation au titre de l'article 12 de l'appendice D applicable non présentée dans un délai de quatre mois après le premier diagnostic d'état de stress post-traumatique reviendrait à ne pas tenir compte du caractère particulier de cette maladie dont les symptômes fluctuent. C'est précisément pour ce type de situation que la notion de « circonstances exceptionnelles » de l'appendice D applicable offre une certaine latitude.

- d) Il résulte des différents rapports médicaux ainsi que des faits qu'entre 2008 et 2017, les symptômes de stress post-traumatique du requérant ont considérablement fluctué. Après avoir semblé être (presque) rétabli parfois, le requérant a finalement vu son état se dégrader à un tel point que la Caisse commune des pensions l'a déclaré inapte à poursuivre l'exercice de ses fonctions au sein de l'Organisation.

52. Poursuivant ce raisonnement, le Tribunal du contentieux administratif a déclaré que le psychologue en question était le seul praticien médical qui avait effectivement suivi et soigné le requérant à New York au cours de la période considérée, soit de 2013 à 2016 ; il résultait en outre de ses qualifications qu'il possédait les compétences requises en matière de maladies mentales pour diagnostiquer de manière appropriée chez le requérant un état de stress post-traumatique et qu'il était donc également « qualifié » pour le faire au regard de l'article 13 de l'appendice D applicable. Les analyses et les diagnostics figurant dans les différents rapports médicaux du psychologue étaient circonstanciés et fondés sur des considérations objectives et médicales. Rien n'indiquait que le psychologue se soit indûment érigé en « défenseur des patients » au nom du requérant.

53. Enfin, sur la base de ces constatations, le Tribunal du contentieux administratif a conclu à l'irrégularité de la décision contestée portant rejet de la demande d'indemnisation du requérant pour maladie imputable au service, prise sur le fondement de la recommandation du Comité consultatif selon laquelle le requérant n'avait pas respecté le délai fixé à l'article 12

de l'appendice D du Règlement du personnel et n'avait pas non plus démontré qu'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation à ce délai. Selon le raisonnement du Tribunal du contentieux administratif, le Comité consultatif a eu tort, lorsqu'il a cherché à déterminer si la demande avait été formée dans les délais prescrits par l'article 12 de l'appendice D applicable, de s'en remettre exclusivement au rapport médical de la Division des services médicaux et de ne pas prendre en considération l'avis médical du psychologue du requérant, qui était la seule évaluation médicale pertinente et qualifiée de l'état du requérant et de ses troubles post-traumatiques. Selon l'avis du psychologue, compte tenu de l'état mental du requérant, on ne pouvait raisonnablement s'attendre à ce que celui-ci dépose sa demande d'indemnisation avant le 20 janvier 2016¹³. Le Tribunal du contentieux administratif a donc réexaminé la décision contestée, l'a annulée et a renvoyé l'affaire au Comité consultatif pour un examen sur le fond au regard de l'appendice D en vigueur avant 2017.

54. En appel, le Secrétaire général conteste à divers égards le bien fondé des conclusions du Tribunal du contentieux administratif. Premièrement, il conteste la régularité du jugement rendu par le Tribunal du contentieux administratif, faisant valoir que celui-ci a commis une erreur de droit et de fait en tirant de telles conclusions, en ce qu'il a outrepassé ses compétences lorsqu'il a assumé le rôle de la Division des services médicaux en se fondant sur les rapports médicaux soumis par le requérant pour conclure à l'existence de circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation aux délais prescrits par l'article 12 de l'appendice D. Le Comité consultatif s'était fondé sur l'avis médical de la Division des services médicaux pour interpréter les rapports médicaux soumis par le requérant lorsqu'il a estimé, dans sa recommandation, que ces derniers ne démontraient pas l'existence de circonstances exceptionnelles pouvant justifier que la demande soit prise en considération après le délai fixé à l'article 12 de l'appendice D. Le Tribunal du contentieux administratif a donc, à tort, supposé qu'il avait l'autorité et les compétences nécessaires pour remettre en question la compétence médicale de la Division des services médicaux et décidé que l'avis médical émis par celle-ci était incorrect. Au contraire, selon le Secrétaire général, les membres du Comité consultatif doivent s'en remettre à l'avis de la Division des services médicaux lorsqu'ils évaluent les informations contenues dans ces rapports et déterminent les conséquences à en tirer pour l'application des politiques de l'Organisation.

¹³ Ibid., par. 55 à 56.

55. Nous partageons l'avis du Secrétaire général et estimons que le Tribunal du contentieux administratif a outrepassé ses compétences et commis des erreurs de droit et de fait qui ont abouti à une décision manifestement déraisonnable.

56. Premièrement, la Division des services médicaux a le pouvoir et le rôle, dans le cadre des procédures engagées devant le Comité consultatif, de conseiller celui-ci et de l'aider à évaluer les informations médicales aux fins de l'application de la politique énoncée à l'appendice D. Elle est à cet égard, conformément au cadre réglementaire applicable, « qualifiée » au sens de l'article 13 de l'appendice D pour fournir l'avis médical approprié sur la foi duquel le Comité consultatif détermine l'existence de la blessure ou de la maladie ainsi que la nature et le pourcentage de l'invalidité. Même en l'absence de connaissances médicales approfondies sur les troubles post-traumatiques, elle était habilitée à rechercher si les rapports médicaux établis par les médecins privés du requérant étaient étayés et exempts d'incohérences et de contradictions. Par conséquent, nous ne partageons pas l'avis du Tribunal du contentieux administratif, selon lequel le Comité consultatif aurait dû se fonder sur l'avis médical du psychologue du requérant, qui constituait la seule évaluation médicale, par un médecin qualifié, du requérant et de son état de stress post-traumatique, pour déterminer si la demande d'indemnisation avait été présentée en temps voulu conformément à l'article 12 de l'appendice D applicable¹⁴.

57. En outre, contrairement à ce qu'a constaté le Tribunal du contentieux administratif, le Comité consultatif ne s'est pas fondé exclusivement sur le rapport médical de la Division des services médicaux pour apprécier s'il existait des circonstances exceptionnelles de nature à justifier le dépôt de la demande d'indemnisation en cause après l'expiration du délai de quatre mois prévu à l'article 12 de l'appendice D applicable. Au contraire, comme il ressort de la lecture de sa recommandation, le Comité consultatif a pris en considération tous les éléments pertinents, y compris les évaluations contenues dans les rapports du psychologue et du psychiatre du requérant, qui faisaient partie des pièces justificatives qui lui étaient soumises, et il a en particulier tenu compte des antécédents médicaux, ainsi que de la spécificité des troubles post-traumatiques du requérant et des fluctuations de leurs symptômes.

58. Ensuite, et surtout, le Tribunal du contentieux administratif a outrepassé sa compétence en déclarant, au paragraphe 49 de son jugement, qu'en cas de troubles

¹⁴ Ibid., par. 56.

post-traumatiques, il fallait faire remonter « la blessure ou le début de la maladie » au sens de l'article 12 de l'appendice D au moment où la gravité des symptômes psychologiques était telle que le patient devenait conscient que son syndrome ne lui permettait plus de remplir ses obligations professionnelles, pour en conclure que le délai prévu audit article 12 ne commencerait à courir qu'à partir de ce moment. De tels éléments d'information étant absents des rapports médicaux présentés par le requérant, il faut donc supposer que le Tribunal du contentieux administratif a élaboré cette théorie de son propre chef, sans d'ailleurs avoir compétence pour ce faire. N'ayant pas de connaissances médicales, le Tribunal du contentieux administratif n'est pas autorisé à faire ses propres constatations en la matière, aussi jugeons-nous fondée l'affirmation du Secrétaire général selon laquelle il a manifestement outrepassé sa compétence à cet égard.

59. Le Tribunal du contentieux administratif a également outrepassé sa compétence et commis des erreurs de droit, comme l'affirme à juste titre le Secrétaire général, lorsqu'il a supposé qu'il avait l'autorité et les compétences nécessaires pour remettre en question les compétences médicales de la Division des services médicaux et décidé que l'avis médical remis par celle-ci au Comité consultatif était incorrect.

60. En outre, dans sa lettre du 1^{er} février 2018, le psychologue du requérant indiquait qu'il suivait celui-ci, dont il connaissait parfaitement les antécédents médicaux, depuis le 24 janvier 2013 et qu'il était parvenu à la conclusion que son patient était psychologiquement dans l'incapacité d'envisager, et *a fortiori* de déposer, une demande d'indemnisation avant qu'il ne l'ait effectivement fait (en 2016), car, « comme pour les autres victimes de traumatismes graves, le fait de devoir raconter son traumatisme [équivalait pour lui] être contraint à revivre au présent un événement du passé »¹⁵.

61. Entre-temps, comme le notait le psychologue dans cette même lettre, le requérant avait été affecté au siège de l'UNICEF à New York, d'abord en tant que Coordonnateur de l'assistance technique à la Section Action et transition humanitaires (2013), ensuite à un autre poste, puis de nouveau au poste de Coordonnateur (2014), et il avait été amené à plusieurs reprises à raconter – parce qu'on le lui avait demandé – ses expériences traumatiques à différents responsables de l'Administration et médecins de l'Organisation. Ce même psychologue, dans un rapport précédent, daté du 9 décembre 2014, notait également que, lorsque le requérant

¹⁵ Lettre du 1^{er} février 2018, p. 19.

avait été transféré, le 1^{er} décembre 2013, hors de la Section Action et transition humanitaire et avait commencé à travailler pour le Directeur de la Division des programmes, cela avait donné lieu à une rémission quasi immédiate de ses symptômes et, au fil du temps, il avait pu recommencer à exercer pleinement ses fonctions au travail, il avait vu son humeur s'améliorer, ses symptômes d'anxiété disruptive s'étaient sensiblement atténués et ses symptômes aigus de stress post-traumatique avaient disparu ; le requérant était à nouveau heureux et impatient d'aller au travail tous les jours pendant cette période.

61. Nous notons également qu'il n'était pas nécessaire que le requérant fasse, aux fins du dépôt d'une demande au titre de l'appendice D, « le récit de son expérience traumatisante ». Il suffit aux membres du personnel qui souhaitent déposer une demande d'indemnisation au titre de l'appendice D de remplir un formulaire et d'y joindre leurs rapports médicaux. Le psychologue n'indique pas dans ses rapports pourquoi le requérant n'aurait pas été en mesure de le faire, avec l'appui éventuel de ses médecins, avant 2016.

62. Contrairement à ce que conclut Tribunal du contentieux administratif, la déclaration du psychologue n'est pas corroborée par le rapport du psychiatre du requérant. S'il est vrai que ce dernier, dans son rapport du 20 février 2017, a confirmé que le requérant était « incapable de tolérer les forts niveaux de stress, d'anxiété, de frustration et de tension qui étaient nécessaires pour exercer ses anciennes fonctions dans l'encadrement supérieur », il n'a cependant pas déclaré que le requérant n'était pas en mesure de remplir et de déposer un document tel qu'un formulaire de demande d'indemnisation au titre de l'appendice D.

62. À la lumière de ces faits, et compte tenu également du comportement du requérant, qui avait invoqué à plusieurs reprises son état de stress post-traumatique en vue d'obtenir divers avantages (congé maladie, etc.), le Tribunal d'appel estime qu'il était légitime et raisonnable pour l'Administration de ne pas accorder au requérant, sur la base de circonstances exceptionnelles, une dérogation au délai de quatre mois prévu pour la présentation des demandes d'indemnisation au Comité consultatif. En effet, le Secrétaire général avait la responsabilité et le pouvoir de déterminer, sur la recommandation du Comité consultatif, s'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant la soumission tardive de la demande d'indemnisation par le requérant et il est parvenu à prendre et à motiver en toute régularité de procédure, de façon raisonnable et rationnelle, sa décision de refuser d'accorder la dérogation au délai prescrit demandée. À cet égard, le Secrétaire général a dûment suivi la recommandation du Comité consultatif qui, sur l'avis de la Division des services médicaux,

avait pris en considération toutes les preuves documentaires versées au dossier et n'était pas convaincu par la lettre susmentionnée du psychologue du requérant, dans laquelle celui-ci se contredisait et n'expliquait pas de manière convaincante pourquoi le requérant était incapable de remplir le formulaire voulu afin de présenter sa demande d'indemnisation en temps utile, c'est-à-dire dans le délai de quatre mois ou au moins pendant la période de rémission des symptômes de ses troubles post-traumatiques en 2014, alors que plus tard, en 2016, il en serait tout à fait capable.

63. Par conséquent, le Tribunal du contentieux administratif a fait une erreur en renvoyant la demande d'indemnisation du requérant au Comité consultatif pour un examen au fond au regard de l'appendice D en vigueur avant 2017. Étant donné que chaque erreur de droit constitue un motif suffisant pour annuler le jugement, point n'est besoin d'examiner tous les moyens soulevés en appel par le Secrétaire général¹⁶.

64. Il s'ensuit que l'appel du Secrétaire général doit être accueilli sur ce fondement.

Allocation d'une indemnité

65. Le Tribunal du contentieux administratif a accordé au requérant en l'espèce des dommages-intérêts pour préjudice non pécuniaire (préjudice moral) d'un montant de 20 000 dollars à raison du stress psychologique et de l'anxiété causés par les retards injustifiés de l'Administration dans l'examen de sa demande d'indemnisation, ainsi que trois mois de traitement de base net en réparation des retards apportés à la procédure¹⁷.

66. Malgré la sincère et profonde sympathie que nous inspire la détresse du requérant et nonobstant le tableau affligeant que cette affaire nous révèle du retard pris par l'Administration dans l'examen de la demande d'indemnisation en cause, qui a été présentée le 20 janvier 2016, il nous faut adhérer à la jurisprudence constante du Tribunal d'appel selon laquelle le droit à l'indemnisation est indissociable de l'irrégularité de la décision administrative contestée.

67. Dans ces conditions, notre conclusion – affirmant la régularité de la décision du Secrétaire général portant rejet, pour les raisons exposées ci-dessus, de la demande

¹⁶ *Nouinou c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2019-UNAT-902, par. 60 ; *Hepworth c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2015-UNAT-503, par. 38.

¹⁷ Jugement attaqué, par. 67 et 68.

d'indemnisation du requérant à raison de souffrances psychologiques dues à un état de stress post-traumatique développé à la suite des expériences traumatisantes vécues par celui-ci au Tchad et en Somalie dans l'exercice de ses fonctions au service de l'UNICEF – empêche le Tribunal d'appel d'accorder une indemnité. Aucune irrégularité n'ayant été constatée, rien ne justifie l'octroi d'une quelconque indemnité. Comme l'a déjà déclaré le tribunal d'appel, une indemnisation ne peut être accordée lorsqu'aucune irrégularité n'a été établie ; elle ne peut être accordée lorsqu'il n'y a pas de violation des droits du fonctionnaire ou de faute administrative à réparer¹⁸.

68. En ce qui concerne l'octroi d'une indemnité pour retard excessif, le Tribunal du contentieux administratif a outrepassé sa compétence, car les conditions posées au paragraphe 4 de l'article 10 de son statut n'étaient pas remplies. S'agissant de la procédure en question, le Secrétaire général n'a pas donné son assentiment et le Tribunal du contentieux administratif a pris une décision sur le fond de l'affaire.

69. En conséquence, l'appel est accueilli.

¹⁸ *Justin Mwetaminwa c. Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2021-UNAT-1098, par. 26.

Dispositif

70. Il est fait droit à l'appel et le jugement n° UNDT/2020/116/Corr.1 est annulé. L'opinion dissidente de la juge Sandhu suit l'opinion majoritaire et fait partie du présent arrêt.

Version originale faisant foi : anglais

Ainsi jugé le 25 juin 2021.

(Signé)

M. Dimitrios Raikos
(Président)

Athènes, Grèce

(Signé)

M^{me} Sabine Knierim

Hambourg, Allemagne

Enregistré au Greffe à New York (États-Unis), le 2 août 2021.

(Signé)

Weicheng Lin, Greffier

OPINION DISSIDENTE DE M^{ME} KANWALDEEP SANDHU

1. Comme suite à la décision de la majorité, je tiens à exprimer respectueusement mon désaccord avec sa conclusion selon laquelle le Tribunal du contentieux administratif a outrepassé sa compétence et a commis des erreurs de droit et de fait ayant abouti à une décision manifestement déraisonnable.

2. L'article 12 de l'appendice D (ST/SGB/Staff Rules/Appendix D/Rev.1) prévoit que les demandes d'indemnisation fondée sur les dispositions de cet appendice doivent être présentées dans les quatre mois qui suivent l'accident ou le début de la maladie. Toutefois, « dans des circonstances exceptionnelles, le Secrétaire général peut accepter de prendre en considération une demande présentée après l'expiration dudit délai ». Il s'agit d'un large pouvoir discrétionnaire qui n'est pas tempéré ni défini par le cadre réglementaire applicable. Ce qui constitue une circonstance exceptionnelle varie d'une affaire à l'autre¹⁹. Tant que ce pouvoir discrétionnaire est dûment exercé, il ne peut être contesté²⁰.

3. Bien que le Secrétaire général dispose d'un large pouvoir discrétionnaire, celui-ci n'est pas illimité et il doit être exercé de manière « licite, rationnelle, régulière et proportionnée »²¹. En conséquence, le contrôle judiciaire consistera à rechercher si des éléments utiles ont été écartés et si des éléments inutiles ont été pris en considération et si la décision est absurde ou inique. Son rôle n'est pas d'apprécier le bien-fondé du choix opéré par le Secrétaire général parmi les différentes possibilités qui s'offraient à lui, ni de substituer une décision à celle du Secrétaire général²².

4. En vue de déterminer si la décision contestée était régulière, il importe de savoir si, dans l'exercice des fonctions qui lui sont déléguées en vertu de l'article 12 de l'appendice D, le Comité consultatif a correctement appliqué le critère juridique des « circonstances exceptionnelles » lorsqu'il a fait sa recommandation au Secrétaire général, de sorte que celui-ci a dûment et régulièrement exercé son pouvoir d'appréciation.

¹⁹ *Christensen c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2012-UNAT-218.

²⁰ Voir *Dahan c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, jugement n° UNDT/2018.002, par. 17, confirmé par le Tribunal d'appel dans l'arrêt n° 2018-UNAT-861.

²¹ *El Madhoun c. le Commissaire général de l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient*, arrêt n° 2019-UNAT-947, par. 9.

²² Voir *Sanwidi c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2010-UNAT-084, par. 40.

5. Il faut pour cela examiner le procès-verbal de la réunion du Comité consultatif, que celui-ci a joint à sa recommandation du 6 janvier 2020, selon laquelle le requérant n'avait pas démontré qu'il existait des circonstances exceptionnelles justifiant une dérogation. Dans ce procès-verbal, le Comité consultatif indiquait que la question clé était de savoir pourquoi le requérant « avait pu invoquer et de fait avait invoqué son traumatisme pour obtenir un traitement spécial mais ne s'en était pas prévalu pour présenter une demande d'indemnisation et produire des rapports médicaux au Comité ». Il a reconnu dans un premier temps que le fait de présenter une demande d'indemnisation « [pouvait] en soi être traumatisant et induire un certain comportement d'évitement », mais a noté que, pendant plusieurs périodes assez longues, le requérant était « totalement apte au travail », exerçant pleinement ses fonctions de cadre supérieur, et avait accès à un soutien. Il a conclu que, pendant ces périodes en particulier, le requérant ne pouvait pas être considéré comme incapable de présenter une demande d'indemnisation. Tirant cette conclusion, il a jugé que l'analyse et les arguments présentés par le psychologue du requérant ne permettaient pas de répondre à la question de savoir pourquoi celui-ci « avait pu invoquer et de fait avait invoqué son traumatisme pour obtenir un traitement spécial mais ne s'en était pas prévalu pour présenter une demande d'indemnisation et produire des rapports médicaux au Comité ». La majorité des membres du Comité consultatif a donc fondé sa recommandation sur le seul rapport médical du docteur M. R., de la Division des services médicaux, qui avait conclu qu'à partir de 2012, le requérant n'était pas dans l'incapacité de présenter la demande d'indemnisation. Dans son rapport, le docteur M. R. a déclaré qu'il jugeait compréhensible que le requérant ait pu ne pas vouloir présenter une demande ou éprouver des difficultés ou des préoccupations à cette perspective, mais que cela ne répondait pas au critère de l'incapacité. Il est manifeste que le Comité consultatif a limité son examen des circonstances exceptionnelles à la question de savoir si le requérant était dans l'incapacité de soumettre la demande et c'est là la raison principale pour laquelle il a conclu à l'absence de telles circonstances.

6. Or, aucune disposition de l'appendice D applicable ne prévoit que le requérant doit être « dans l'incapacité » de déposer une demande pour que des « circonstances exceptionnelles » justifient une dérogation au délai prescrit à l'article 12. En appliquant ce critère ou cette définition des « circonstances exceptionnelles », le Comité consultatif et le Secrétaire général ont limité l'exercice de leur pouvoir discrétionnaire à cette question étroite, sans tenir compte d'autres considérations pertinentes.

7. Rien n'indique, dans le procès-verbal de la réunion du Comité consultatif, que la moindre attention ou le moindre poids aient été prêtés au compte rendu détaillé des graves problèmes de santé rencontrés par le requérant. Au contraire, il n'a nullement été tenu compte des nombreux éléments de preuve et d'information concernant les antécédents médicaux du requérant et les souffrances que lui causaient son état, lequel, selon lui, l'avait empêché de présenter sa demande. En écartant ces éléments parce qu'ils n'apportaient pas la preuve d'une incapacité, le Comité consultatif n'a accordé aucun poids, lorsqu'il a recherché s'il y avait des « circonstances exceptionnelles », à des expertises médicales pertinentes produites par le requérant. Au lieu de cela, il a refusé qu'il soit dérogé au délai prescrit, au motif que la justification du retard dans la présentation de la demande (c'est-à-dire, la preuve d'une incapacité) était insuffisante.

8. En appliquant le seul critère de la capacité, le Comité consultatif a donc restreint son analyse des éléments de preuve et n'a pas tenu compte de considérations pertinentes. Et parce qu'il s'est fondé sur cette recommandation et cette analyse, le Secrétaire général a limité à la détermination d'un état d'incapacité son pouvoir discrétionnaire de lever le délai prescrit pour la présentation de la demande d'indemnisation. Il s'ensuit que le Secrétaire général n'a pas régulièrement exercé son large pouvoir discrétionnaire de donner équitablement suite à une demande d'indemnisation pour blessures imputables au service²³.

9. Cette interprétation des « circonstances exceptionnelles » est conforme au cadre juridique défini à l'appendice D, qui prévoit le paiement d'indemnités en cas d'accident, de maladie ou de décès imputables à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation des Nations Unies²⁴. Y sont prévus le versement d'indemnités en cas de décès, d'invalidité totale et d'invalidité partielle, et pas seulement en cas d'incapacité. Restreindre la définition des « circonstances exceptionnelles » à l'« incapacité » est donc contraire aux dispositions et à l'objectif déclaré de l'appendice D.

10. La majorité estime que le Tribunal du contentieux administratif a commis une erreur lorsqu'il a jugé que le Comité consultatif aurait dû se fonder uniquement sur l'avis médical du psychologue du requérant pour déterminer si la demande d'indemnisation avait été déposée en temps voulu. Au paragraphe 56 du jugement, le Tribunal du contentieux administratif juge que le Comité consultatif aurait dû se fonder sur l'avis médical du psychologue parce que

²³ Voir Dahan, *supra* note 20.

²⁴ Art. 2 a) de l'appendice D.

celui-ci constituait la seule évaluation médicale, émise par un médecin qualifié, qui tenait dûment compte des circonstances pertinentes. Ce jugement n'est pas une erreur, car il est conforme à l'interprétation que le Tribunal du contentieux a donnée des « circonstances exceptionnelles ».

11. C'est au regard de cette interprétation que le Tribunal du contentieux administratif a recherché si le Comité consultatif pouvait dûment fonder sa décision sur la conclusion de la Division des services médicaux et non sur l'avis médical du psychologue du requérant. Après avoir examiné les rapports médicaux et pris en considération la nature des troubles post-traumatiques, le Tribunal du contentieux administratif a constaté qu'il était très difficile de déterminer objectivement le moment exact auquel les symptômes de stress post-traumatique du requérant étaient si manifestes qu'une demande d'indemnisation auprès du Comité consultatif aurait été justifiée. Il était donc difficile d'établir le début du délai de quatre mois requis à l'article 12 de l'appendice D. Conformément à l'article 13 de l'appendice D, cela « dépendrait entièrement de l'évaluation par un médecin qualifié de l'état d'esprit subjectif du requérant »²⁵. Le Tribunal s'est ensuite penché sur les évaluations médicales. Il a examiné le rapport du docteur M. R. de la Division des services médicaux et a noté que celui-ci n'avait pas évalué l'état du requérant mais sa capacité de présenter la demande d'indemnisation. Le Tribunal a estimé à juste titre que cette capacité n'était pas la seule considération pertinente pour établir s'il y avait des « circonstances exceptionnelles ». Étant donné que l'avis médical du psychologue du requérant constituait la seule expertise médicale qui ne se limitait pas à l'examen de la capacité de présenter une demande d'indemnisation (contrairement à l'avis de la Division des services médicaux, entièrement fondé sur un tel examen), le Tribunal n'a pas commis d'erreur en concluant que le rapport du psychologue du requérant était la seule évaluation médicale pertinente.

12. Dans son évaluation, la Division des services médicaux a été indûment contrainte de répondre à la seule question qui lui était posée, à savoir si le requérant était, pour des raisons médicales, dans l'incapacité de présenter une demande d'indemnisation au Comité consultatif entre 2008 et janvier 2016. Le Comité consultatif s'est fondé à tort sur cette évaluation et n'a pas tenu compte du témoignage pertinent du psychologue du requérant qui exposait la nature des troubles post-traumatiques et les raisons du retard dans la présentation de la demande

²⁵ Jugement attaqué, par. 51.

d'indemnisation. Il en résulte un exercice irrégulier du pouvoir d'appréciation envisagé à l'article 12.

13. Contrairement à l'opinion majoritaire, j'estime que le Tribunal du contentieux administratif a examiné les qualifications du psychologue du requérant et celles du médecin de la Division des services médicaux en vue de peser des éléments de preuve émanant d'avis d'experts, et non de déterminer si ces personnes étaient des « médecins qualifiés » au sens de l'article 13. Il s'agit d'une question de faits et de preuve que le Tribunal du contentieux a toute compétence pour examiner en tant que juge des faits en première instance, et cela ne devrait pas lui être refusé à la légère.

14. Le Tribunal du contentieux administratif, dans ses constatations, a pesé les preuves émanant des expertises médicales dont avait été saisi le Comité consultatif. Ce faisant, il a constaté que le psychologue du requérant était le seul médecin qui avait suivi et soigné le requérant et qui possédait les qualifications et les compétences requises pour diagnostiquer de manière appropriée un état de stress post-traumatique. Il était en conséquence mieux « qualifié » pour apporter un témoignage et une évaluation d'expert²⁶. Le Comité consultatif, à l'inverse, n'a pas examiné les qualifications du docteur M. R. en vue de s'assurer qu'il était « qualifié » pour faire une évaluation de l'état médical du requérant et n'a pas tenu compte du fait que ce médecin n'avait jamais examiné ni rencontré le requérant. Cela ne signifie pas que le docteur M. R. n'était pas un « médecin qualifié » au sens de l'article 13. Il s'agissait pour le Tribunal du contentieux administratif de déterminer quel poids il convenait d'accorder à des preuves émanant d'avis d'experts. Dans ce contexte, il s'est penché sur la question de savoir si le médecin en question était qualifié pour donner un avis d'expert sur les troubles post-traumatiques, compte tenu de ses titres et qualifications.

15. Même sans souscrire (comme c'est le cas de la majorité) à l'appréciation des éléments de preuve faite par le Tribunal du contentieux administratif, nous ne devrions annuler le jugement que s'il peut être établi qu'une erreur sur une question de fait a entraîné une décision manifestement déraisonnable, ce qui à mon avis n'est pas le cas. Je relève que la majorité assimile elle aussi les « circonstances exceptionnelles » à la question de la capacité, en concluant que le requérant avait invoqué son état de stress post-traumatique en vue d'obtenir divers avantages mais n'avait pas suffisamment expliqué pourquoi il n'avait pas pu remplir le

²⁶ Ibid., par. 55.

formulaire voulu en vue d'obtenir les indemnités en cause. Ce raisonnement s'appuie sur une définition technique et étroite des « circonstances exceptionnelles » – qui découleraient nécessairement d'une « incapacité » – contraire aux dispositions de l'appendice D.

16. Le requérant a incontestablement beaucoup souffert des troubles post-traumatiques résultant d'expériences imputables à l'exercice de ses fonctions au service de l'Organisation, qu'il a finalement dû quitter. On ne saurait tirer des tentatives et des efforts qu'il a faits pour exercer normalement ses fonctions des conclusions qui lui seraient défavorables, d'autant qu'il est finalement devenu invalide. En outre, les indemnités en cause ne constituent pas des avantages extraordinaires ou exclusifs. Les fonctionnaires présentant les conditions requises, dont certains (comme le requérant) ont été mis en danger, ont droit à ces prestations et les ont méritées en raison de leur service à l'Organisation.

17. Je ne partage pas non plus l'avis de la majorité selon lequel le Tribunal du contentieux administratif a outrepassé sa compétence au paragraphe 49 du jugement. Le Tribunal était saisi de rapports médicaux concernant l'état de santé du requérant ainsi que la nature générale des troubles post-traumatiques, dont les symptômes peuvent être fluctuants. Dans son rapport du 28 novembre 2016, le psychologue du requérant confirmait que le requérant donnait l'impression de contrôler la situation « à la surface » et que les symptômes du stress post-traumatique se manifestaient plus ou moins gravement dès lors que celle-ci était entamée par le stress, l'insécurité et la peur. Le psychologue a en outre relaté les cas dans lesquels le requérant avait re-vécu ses expériences traumatiques du fait qu'il devait les ré-évoquer à l'appui de ses demandes de prestations, et en a décrit les effets. Le Tribunal n'a pas outrepassé sa compétence en déclarant qu'il fallait envisager avec « souplesse » la notion de « circonstances exceptionnelles » dans les affaires de troubles post-traumatiques. Il s'est prononcé sur le fondement d'éléments de preuve dont il disposait et qui étayaient son interprétation et ses déductions, et venaient notamment corroborer le fait que le début des troubles post-traumatiques et la gravité de leurs symptômes ne sont pas toujours bien déterminés ou homogènes. En tant que juge des faits en première instance, il avait toute compétence pour tirer cette conclusion.

18. En ce qui concerne l'indemnisation, le Tribunal n'a pas commis d'erreur de droit ou de fait dans son évaluation du montant de l'indemnité, compte tenu de sa constatation des retards déraisonnables de l'Organisation dans l'examen de la demande du requérant, de l'immiscion du secrétaire du Comité consultatif dans la procédure et de la gestion « chaotique » de la

procédure devant le Tribunal par le défendeur. Dans de telles circonstances, le Tribunal d'appel s'en remet à la décision du Tribunal du contentieux administratif qui a exercé son pouvoir discrétionnaire et ne modifie pas à la légère le montant des dommages-intérêts octroyés²⁷.

19. Pour les raisons susmentionnées, je rejetterais l'appel et confirmerais le jugement du Tribunal du contentieux administratif.

Version originale faisant foi : anglais

Ainsi jugé le 25 juin 2021.

(Signé)

M^{me} Sandhu

Vancouver, Canada

Enregistré au Greffe à New York (États-Unis), le 2 août 2021.

(Signé)

Weicheng Lin, Greffier

²⁷ Voir *Ho c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2017-UNAT-791, par. 34, citant *Maslei c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2016-UNAT-637, par. 31 ; *Leclercq c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2014-UNAT-429, par. 22, citant *Sprauten c. le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies*, arrêt n° 2012-UNAT-219.