



TRIBUNAL DU CONTENTIEUX
ADMINISTRATIF
DES NATIONS UNIES

Affaire n° UNDT/NY/2022/044
Jugement n° UNDT/2023/051
Date : 12 juin 2023
Français
Original : anglais

Juge : M. Alexander W. Hunter, Jr.

Greffé : New York

Greffier : M. Isaac Endeley

DIA
contre
LE SECRETAIRE GENERAL
DE
L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES

JUGEMENT

Conseil du requérant :
Néant

Conseil du défendeur :
Alister Cumming, UNICEF

Introduction

1. Par sa requête déposée le 6 septembre 2022, le requérant, ancien fonctionnaire, conteste la décision de le déclarer inadmissible au bénéfice de l'assurance maladie après la cessation de service de l'Organisation.
2. Le défendeur a déposé une réponse le 10 octobre 2022 dans laquelle il demande au Tribunal de rejeter la requête sur le fond, soutenant que la décision contestée a été prise à juste titre car les années de cotisation du requérant sont insuffisantes pour que celui-ci soit admissible à l'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service.
3. Le 15 mars 2023, le juge soussigné a été saisi de la présente affaire.
4. Après avoir examiné leurs écritures, le Tribunal a ordonné aux parties, par l'ordonnance n° 031 (NY/2023) du 18 avril 2023, de déposer leurs conclusions finales au plus tard le 9 mai 2023. Le défendeur s'est conformé à l'ordonnance, mais le requérant ne l'a pas fait. Néanmoins, trois jours après la date limite de dépôt, le requérant, qui assure personnellement sa défense, a envoyé au Greffe du Tribunal un courriel dans lequel il explique ne pas avoir vu le courriel du 18 avril contenant l'ordonnance n° 031-NY-2023, et demande de se voir accorder un délai supplémentaire. Le même jour, le Tribunal a accordé au requérant un délai supplémentaire de dix jours, soit jusqu'au 19 mai 2023, pour déposer ses conclusions finales.
5. Le 19 mai 2023, le requérant a envoyé un courriel dans lequel il demande une suspension de l'ordonnance relative au dépôt des conclusions finales afin de pouvoir formuler de nouvelles demandes. Il a également demandé, à la même date, l'autorisation de présenter des documents supplémentaires. Sur instruction du Tribunal, le défendeur a déposé, le 1^{er} juin 2023, les documents supplémentaires. Le Tribunal a

ensuite informé les parties, par courriel du 5 juin 2023, qu'aucune autre conclusion ne serait acceptée dans cette affaire.

Faits

6. Du 22 février 1997 au 20 février 2005, le requérant a été employé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans le cadre d'une série de missions de conseil et d'engagements de courte durée. Après une longue interruption de service dans l'Organisation, le requérant a été rengagé par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le 3 octobre 2016, dans le cadre d'un engagement de durée déterminée. Il est resté en fonctions jusqu'au 31 octobre 2020, date à laquelle il a pris sa retraite.

7. Le requérant a présenté en temps voulu une demande d'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service par l'intermédiaire de l'UNICEF, mais cette demande a été rejetée. Après avoir obtenu de l'OMS des informations détaillées sur le contrat antérieur du requérant et vérifié les critères d'admissibilité, l'UNICEF a informé ce dernier, par courriel du 10 décembre 2020, que les périodes d'engagement visées ne pouvaient pas être prises en compte pour l'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service du fait de la nature des contrats (missions de conseil et courte durée). Dans des échanges de courriels ultérieurs, le 20 décembre 2020, le 30 décembre 2020 et le 20 janvier 2021, l'UNICEF a informé le requérant que les périodes de conseil étaient exclues du calcul et que, même si ses engagements de courte durée avaient pu être pris en compte, ils ne lui auraient pas permis de prétendre à l'assurance maladie après la cessation de service parce qu'il n'avait pas cotisé pendant au moins dix ans à l'un des régimes d'assurance maladie de l'Organisation des Nations Unies (ONU).

8. Le requérant a ensuite contacté la Section de l'assurance maladie et de l'assurance vie de l'Organisation, qui gère le programme d'assurance maladie après la cessation de service, et a échangé de très nombreux courriels avec celle-ci de février

2021 à avril 2022. Ces échanges de courriels portaient essentiellement sur une divergence de vues quant à la date de recrutement du requérant ainsi que sur l'incapacité de l'OMS de certifier que, au cours de la période d'engagements de courte durée et de missions de conseil (de 1997 à 2005), le requérant avait suffisamment cotisé au régime d'assurance maladie pour pouvoir prétendre à l'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service en tenant compte des cotisations supplémentaires versées lorsqu'il travaillait pour l'UNICEF.

9. Finalement, dans un courriel daté du 1^{er} avril 2022, la Section de l'assurance maladie et de l'assurance vie a informé le requérant qu'elle avait reçu de l'OMS les informations le concernant, examiné les notifications administratives y relatives et déterminé qu'il n'était pas admissible à l'assurance maladie après la cessation de service car il ne remplissait pas la condition des 10 ans de cotisation à un régime d'assurance maladie de l'ONU. La Section de l'assurance maladie et de l'assurance vie a précisé que les périodes d'emploi de courte durée et de conseil à l'OMS ne pouvaient pas être comptabilisées pour l'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service car le requérant n'avait pas été titulaire d'un engagement de durée déterminée ou d'un engagement continu pendant cette période.

Argumentation du requérant

10. Le requérant affirme que la Section de l'assurance maladie et de l'assurance vie a mal appliqué les critères d'admissibilité à l'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service, ce qui l'a exclu du bénéfice de ladite assurance. Il déclare que du 28 août 1999 au 20 février 2005, il a été employé par l'OMS dans le cadre de plusieurs contrats relevant de la série 200 et a cotisé au régime d'assurance maladie du personnel. Il a quitté l'OMS en 2005 mais a retrouvé un poste dans une organisation appliquant le régime commun des Nations Unies et a recommencé à cotiser à un régime d'assurance maladie de l'ONU en octobre 2016, à sa prise de fonctions à l'UNICEF.

11. Il soutient qu'ayant été recruté *avant* le 1^{er} juillet 2007, il dispose du « droit acquis » d'être affilié à l'assurance maladie après la cessation de service que lui confère le fait d'avoir cotisé au moins cinq ans à l'assurance maladie au titre de contrats relevant de la série 100 et de la série 200. Il fait valoir que les quatre ans de cotisation au régime d'assurance maladie de l'UNICEF et les années antérieures d'affiliation au régime d'assurance maladie de l'OMS lui permettent de prétendre à l'assurance maladie après la cessation de service et que, de ce fait, le rejet de sa demande par la Section de l'assurance maladie et de l'assurance vie constitue une violation de l'obligation contractuelle de l'Organisation à son égard.

Argumentation du défendeur

12. Selon le défendeur, l'emploi du requérant à l'OMS consistait en une série de missions de conseil et d'engagements de courte durée qui ne permettaient que la participation à un régime d'assurance maladie restreint, aux prestations limitées et sans couverture pour les conjoints et les enfants. Le personnel ainsi couvert ne peut pas participer au régime d'assurance maladie après la cessation de service de l'OMS. Le défendeur fait également valoir que, pendant la période de service à l'OMS, l'emploi du requérant était entièrement régi par le Statut et le Règlement du personnel de l'OMS, et que les textes administratifs émanant du Secrétariat de l'ONU n'avaient rien à voir avec les conditions d'emploi de l'intéressé.

13. En outre, le défendeur relève qu'en l'absence d'« arrangement spécial » entre l'OMS et l'ONU, la période pendant laquelle le requérant a été affilié au régime d'assurance maladie de l'OMS ne peut pas être prise en compte dans la période de dix ans ouvrant droit à l'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service.

Examen

14. La principale question dont est saisi le Tribunal est celle de la détermination de la date de recrutement du requérant dans le système des Nations Unies, car c'est cette date qui permet de déterminer l'admissibilité à l'affiliation à l'assurance maladie après

la cessation de service. D'une part, le requérant affirme qu'ayant été recruté pour la première fois dans le système des Nations Unies avant le 1^{er} juillet 2007, il est seulement tenu d'avoir cotisé à l'un des régimes d'assurance maladie du système des Nations Unies pendant au moins cinq ans, de manière continue ou non, et que son affiliation au régime de l'OMS devrait être prise en considération. D'autre part, le défendeur avance que la période de service antérieure auprès de l'OMS ne compte pas car la date de la première nomination sous le régime du Statut et du Règlement du personnel de l'ONU est postérieure au 1^{er} juillet 2007 et le requérant n'a pas cotisé au régime d'assurance maladie de l'UNICEF pendant la période minimum requise de dix ans.

15. L'assurance maladie après la cessation de service est régie par l'instruction administrative ST/AI/2007/3, et les critères d'admissibilité à l'affiliation à ce régime sont définis à la section 2.1 de l'instruction, dont les passages pertinents sont libellés comme suit :

Personnes admises au bénéfice de l'assurance maladie après la cessation de service

2.1 Les personnes suivantes peuvent s'affilier au programme d'assurance maladie après la cessation de service :

a) Les fonctionnaires relevant de la série 100 ou 200 **recrutés le 1^{er} juillet 2007 ou à une date ultérieure**, qui, alors qu'ils cotisaient à un plan d'assurance maladie de l'ONU tel que défini au paragraphe 1.2 ci-dessus :

i) Ont cessé leurs fonctions pour des raisons autres qu'un renvoi sans préavis à un âge quelconque et reçoivent une pension d'invalidité au titre des Statuts de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies (la Caisse) ou une indemnité d'invalidité au titre de l'appendice D du Règlement du personnel ;

ii) Ont cessé leurs fonctions pour des raisons autres qu'un renvoi sans préavis à l'âge de 55 ans ou après, ont cotisé à un plan d'assurance maladie de l'ONU pendant une période de **10 ans minimum**, peuvent prétendre à une pension de retraite, de retraite anticipée ou de retraite différée au titre des Statuts de la Caisse et ont décidé de la percevoir ;

b) Les fonctionnaires relevant de la série 100 ou 200 **recrutés avant le 1^{er} juillet 2007** qui, alors qu'ils cotisaient à un plan d'assurance maladie de l'ONU tel que défini au paragraphe 1.2 ci-dessus :

i) Ont cessé leurs fonctions pour des raisons autres qu'un renvoi sans préavis à un âge quelconque et reçoivent une pension d'invalidité au titre des Statuts de la Caisse ou une indemnité d'invalidité au titre de l'appendice D du Règlement du personnel ;

ii) Ont cessé leurs fonctions pour des raisons autres qu'un renvoi sans préavis à l'âge de 55 ans ou après, ont cotisé à un plan d'assurance maladie de l'ONU pendant une période de **cinq ans minimum**, peuvent prétendre à une pension de retraite, de retraite anticipée ou de retraite différée au titre des Statuts de la Caisse et ont décidé de la percevoir ;

[...]

16. Ainsi, selon la section 2.1 de l'instruction administrative ST/AI/2007/3, s'il est établi que le requérant a été recruté avant le 1^{er} juillet 2007, il lui suffirait d'avoir cotisé à un régime d'assurance maladie du régime commun des Nations Unies pendant au moins cinq ans afin de pouvoir bénéficier de l'assurance maladie après la cessation de service, tandis que s'il est réputé avoir été recruté à partir de cette date, la période requise pour pouvoir prétendre à ladite assurance est d'au moins dix ans.

17. À cet égard, le Statut et le Règlement du personnel de l'ONU fixent des orientations en énonçant clairement que lorsqu'un ancien fonctionnaire est rengagé par l'Organisation, la nouvelle nomination est régie par les dispositions de la nouvelle lettre, « abstraction faite de toute période de service antérieure » (sauf en cas de réintégration). En outre, la période comprise entre l'ancienne et la nouvelle période de nomination n'opère pas continuité du service. Plus précisément, la disposition 4.18 du Règlement du personnel énonce ce qui suit :

Rengagement

a) Tout ancien fonctionnaire qui est rengagé dans les conditions fixées par le Secrétaire général est nommé à nouveau, sauf réintégration par application de la disposition 4.17.

b) Toute nouvelle nomination est régie par les dispositions de la nouvelle lettre, abstraction faite de toute période de service antérieure. Si le fonctionnaire est rengagé en application de la présente disposition,

la période comprise entre l'ancienne et la nouvelle période de nomination n'opère pas continuité du service.

c) Si le fonctionnaire est rengagé dans une organisation appliquant le régime commun des Nations Unies moins de 12 mois après sa cessation de service, toute somme à laquelle il peut prétendre à la fin de son rengagement au titre de l'indemnité de licenciement, de la prime de rapatriement ou du paiement de jours de congé annuel accumulés doit être ajustée de façon que le nombre de mois, semaines ou jours de traitement correspondant à ces paiements, ajouté à celui des mois, semaines ou jours de traitement qui lui ont été payés à l'issue de périodes de service antérieures, ne dépasse pas le nombre de mois, semaines ou jours de traitement qui lui auraient été payés s'il avait été employé de façon continue.

18. Le Tribunal d'appel des Nations Unies a confirmé la position selon laquelle un fonctionnaire qui est rengagé est considéré comme nommé à nouveau, abstraction faite de toute période de service antérieure. Les périodes de service antérieures ne sont prises en compte que dans les cas énumérés à l'alinéa c) de la disposition 4.18 du Règlement du personnel : indemnité de licenciement, prime de rapatriement, paiement de jours de congé annuel accumulés. L'assurance maladie après la cessation de service ne fait pas partie des exclusions énoncées à l'alinéa c) de la disposition 4.18 du Règlement du personnel (voir arrêt *Couquet*, 2015-UNAT-574, par. 35).

19. En l'espèce, il n'est pas contesté qu'après être resté pendant 11 ans en dehors des organisations appliquant le régime commun des Nations Unies, le requérant a été rengagé en octobre 2016 au titre d'une nouvelle nomination. Il n'a pas été réintégré. Autrement dit, la nouvelle nomination est régie par les dispositions de la nouvelle lettre, « abstraction faite de toute période de service antérieure ». De plus, le rengagement et la nouvelle nomination du requérant ayant eu lieu *après* le 1^{er} juillet 2007, son admissibilité à l'affiliation à l'assurance maladie après la cessation de service est subordonnée à la condition qu'il remplisse les critères énoncés à l'alinéa ii) de la lettre a) de la section 2.1 de l'instruction administrative ST/AI/2007/3. En l'occurrence, il doit avoir été affilié à l'un des régimes d'assurance maladie de l'ONU pendant *au moins dix ans*.

20. Il ressort du dossier qu'après son rengagement, le requérant n'a pas cotisé à un tel régime d'assurance maladie pendant au moins dix ans avant son départ à la retraite le 31 octobre 2020. Il n'a été participant que pendant sa période de service à l'UNICEF, qui a duré au total 4 ans et 29 jours. De ce fait, le Tribunal estime que le requérant ne remplit pas les critères d'affiliation et qu'il n'est donc pas admissible au bénéfice de l'assurance maladie après la cessation de service.

Dispositif

21. Par ces motifs, le Tribunal DÉCIDE de rejeter la requête.

(Signé)

Alexander W. Hunter Jr., juge

Ainsi jugé le 12 juin 2023

Enregistré au Greffe le 12 juin 2023

(Signé)

Isaac Endeley, greffier, New York