

QUATRE-VINGT-DIXIÈME SESSION

Affaire Toa Ba

Jugement n° 2017

Le Tribunal administratif,

Vu la requête dirigée contre l'Organisation mondiale de la santé (OMS), formée par M. Joseph Toa Ba le 24 août 1999 et régularisée le 28 mars 2000, la réponse de l'OMS en date du 5 juillet, la réplique du requérant du 10 août et la duplique de l'Organisation datée du 11 octobre 2000;

Vu les articles II, paragraphe 5, et VII du Statut du Tribunal;

Après avoir examiné le dossier, la procédure orale n'ayant été ni sollicitée par les parties ni ordonnée par le Tribunal;

Vu les pièces du dossier, d'où ressortent les faits et les allégations suivants :

A. Le requérant, né en 1952 et de nationalité ivoirienne, entra au service de l'OMS au sous-secteur de Bondoukou en Côte d'Ivoire en octobre 1974, en qualité de «captureur» de simulies, insectes vecteurs de l'onchocercose, dans le cadre du Programme de lutte contre l'onchocercose (OCP). Il exerça ces fonctions jusqu'en mai 1978 puis celles d'opérateur radio jusqu'au 31 décembre 1992, date à laquelle son poste fut supprimé. A compter du 1^{er} janvier 1993, il continua à exercer ces dernières fonctions aux termes de plusieurs accords spéciaux d'engagement dont le dernier prit fin le 31 décembre 1994.

Par courrier du 5 août 1994, le requérant expliqua au directeur du Service médical commun qu'il avait contracté une maladie «due ... à l'onchocercose» dans le cadre de ses activités de captureur et formula une demande de prise en charge médicale. Dans les mois qui suivirent, il se soumit à divers examens médicaux. Dans une lettre en date du 14 janvier 1998, le directeur du Programme fit savoir au requérant que le Comité consultatif pour les questions d'indemnités avait examiné son cas et conclu qu'il était peu probable que ses troubles visuels soient liés à l'onchocercose. En effet, les résultats desdits examens indiquaient un «affaiblissement de la vue dû à [une] atrophie optique» dont l'origine ne pouvait être déterminée. En conséquence, ledit comité avait recommandé le rejet de la demande du requérant et le Directeur général avait approuvé cette recommandation.

Par un courrier en date du 23 février 1998, le requérant adressa au Comité d'appel du siège une «déclaration d'intention» de faire appel dans le but d'obtenir le réexamen de sa demande de prise en charge. Par lettre du 4 mars, la secrétaire du Comité lui indiqua qu'il disposait de deux voies de recours : soit demander la saisine d'une commission médicale s'il entendait contester la recommandation susmentionnée d'un point de vue médical, soit recourir au Comité d'appel du siège s'il entendait invoquer la violation de dispositions administratives. Dans ce dernier cas, l'intéressé devait adresser à ladite secrétaire, avant le 14 avril 1998, une déclaration d'intention de faire appel indiquant clairement quels règlements administratifs de l'OMS auraient été violés. Etant donné les difficultés rencontrées par le requérant, la secrétaire lui suggéra de contacter le président de l'Association du personnel du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. Le requérant demanda à ce dernier de lui indiquer la procédure à suivre dans un courrier du 25 mars. Il réitéra sa demande dans une lettre du 25 mai. Par courrier du 16 juillet, le requérant, après avoir mentionné ses démarches infructueuses auprès du président de l'Association, adressa à la secrétaire du Comité d'appel une nouvelle déclaration d'intention de faire appel visant à obtenir le réexamen de la recommandation du Comité consultatif. Cette déclaration fut transmise à l'administration de l'OMS le 27 juillet 1998. Le Comité d'appel rendit son rapport au Directeur général le 23 février 1999. Il lui recommanda de rejeter le recours car il estimait que le Comité consultatif n'avait ni fait preuve de partialité ni examiné les faits de manière incomplète. De plus, il n'avait relevé aucune faute concernant l'observation des dispositions des Statut et Règlement du personnel ou des termes du contrat du requérant. Le Directeur général accepta la recommandation du Comité d'appel et en informa le requérant dans une lettre du 6 mai 1999 qui constitue la décision attaquée.

B. Le requérant considère que la maladie dont il souffre est imputable à ses fonctions de captureur. Il s'estime

victime d'une forme d'«ingratitude» de la part de l'OMS qui ne saurait, pour résoudre le problème, «se débarrasser d'un homme malade parce qu'il n'est plus en service».

Par ailleurs, il conteste le changement de statut qu'il a subi lors de la suppression de son poste le 31 décembre 1992. Il souligne qu'il a alors signé un contrat spécial d'engagement, impliquant une perte de salaire et de tous les avantages antérieurs, uniquement dans le but d'avoir les moyens de se soigner.

Le requérant demande au Tribunal de lui allouer une indemnité au titre de la détérioration de sa santé et de la perte de salaire qu'il a subie.

C. Dans sa réponse, la défenderesse soutient que la requête est irrecevable et mal fondée. En effet, si le requérant entendait contester devant le Comité d'appel du siège le rejet de sa demande de considérer ses troubles visuels comme imputables à l'exercice de ses fonctions, il aurait dû saisir le comité en question dans les délais réglementaires, soit «le 23 mars 1998 au plus tard». Or l'intéressé n'a adressé sa déclaration d'intention de faire appel que le 16 juillet 1998. De même, s'il entendait contester les conclusions d'ordre médical, il lui appartenait de réclamer le renvoi de son affaire devant une commission médicale, ce qu'il n'a pas fait. A titre subsidiaire, l'Organisation indique que la procédure d'examen d'une demande d'indemnité pour maladie imputable à l'exercice de fonctions officielles a été respectée. Par ailleurs, aux termes du Manuel de l'OMS, pour que l'imputabilité soit admise, il doit exister un lien direct entre la maladie et l'exercice desdites fonctions. Selon la jurisprudence du Tribunal de Gènes, le requérant doit apporter la preuve que l'affection dont il souffre a pour origine son activité professionnelle ou, à tout le moins, la probabilité qu'il en soit ainsi doit pencher en sa faveur. Or, selon l'Organisation, tel n'est pas le cas en l'espèce, les éléments du dossier indiquant qu'il est peu probable que les troubles visuels de l'intéressé -- consistant en une atrophie optique dont l'origine ne peut être déterminée -- soient liés à une onchocercose.

La défenderesse fait valoir que toute contestation des accords spéciaux d'engagement du requérant échappe à la compétence du Tribunal selon les termes mêmes de ces accords. En effet, d'une part, ils prévoient que le signataire est un «travailleur indépendant» qui, n'ayant pas le statut de fonctionnaire, ne saurait se prévaloir d'un droit de recours devant le Tribunal. D'autre part, les accords en question contiennent une clause d'arbitrage exclusive de toute autre voie de recours. Toute conclusion relative à ce type d'accords est par conséquent irrecevable. En outre, s'il entendait attaquer l'un des accords susmentionnés, le requérant aurait dû saisir le Comité régional d'appel dans les délais. Tel n'a pas été le cas en l'espèce et il les attaque pour la première fois devant le Tribunal. A titre subsidiaire, l'OMS explique que l'engagement du requérant a pris fin «dans la stricte conformité des règles applicables» et que ce dernier, ayant «librement consenti» aux accords spéciaux d'engagement qu'il dénonce, ne peut valablement les remettre en cause.

D. Dans sa réplique, le requérant soutient que sa requête est recevable étant donné que le Comité d'appel du siège a accepté d'examiner son appel. Il indique que lors de son entrée en fonctions il ne souffrait d'aucune maladie. Dans la mesure où il a travaillé pendant des années dans un domaine impliquant un risque de cécité, l'Organisation ne saurait refuser de prendre en considération ses troubles visuels. A cet égard, il souhaite que le Tribunal réclame la production des rapports médicaux dont il a fait l'objet.

Le requérant fait valoir que l'OMS n'aurait pas dû proposer de contrats spéciaux d'engagement à un agent tel que lui, qui avait accompli un «travail à haut risque». Il soutient que, ce faisant, l'Organisation ne cherchait qu'à faire des bénéfices. Il demande au Tribunal de lui accorder des «circonstances atténuantes» pour n'avoir pas attaqué ces accords à temps.

E. Dans sa duplique, la défenderesse réitère sa position. Elle indique que l'absence éventuelle de maladie lors de l'entrée en fonctions ne saurait permettre de conclure que toute maladie ultérieure est imputable à l'activité professionnelle. Elle indique qu'elle mettra les rapports médicaux du requérant à la disposition du Tribunal si ce dernier les réclame.

CONSIDÈRE :

1. Le requérant entra au service de l'OMS en octobre 1974 et rejoignit le Programme de lutte contre l'onchocercose dans le cadre duquel il était chargé de capturer les insectes vecteurs de cette maladie. En mai 1978, il devint

opérateur radio. Le 31 décembre 1992, son poste fut supprimé mais il continua d'exercer les fonctions d'opérateur radio jusqu'au 31 décembre 1994 aux termes de plusieurs accords spéciaux d'engagement.

Par lettre du 5 août 1994, le requérant se plaignit au directeur du Service médical commun d'avoir contracté une maladie «due ... à l'onchocercose» et demanda une prise en charge médicale. Après avis du Comité consultatif pour les questions d'indemnités, le Directeur général rejeta cette demande. Le requérant en fut informé le 14 janvier 1998. Le 23 février, il adressa au Comité d'appel du siège une déclaration d'intention de faire appel contre cette décision de rejet. Le 4 mars, la secrétaire de ce comité lui indiqua les recours possibles : soit devant une commission médicale s'il souhaitait contester la recommandation du Comité consultatif d'un point de vue médical, soit devant le Comité d'appel du siège s'il entendait invoquer la violation de dispositions administratives. A la suite de cette lettre, le requérant adressa une seconde déclaration d'intention de faire appel à ce comité le 16 juillet 1998. Celui-ci recommanda le rejet de l'appel au Directeur général qui suivit cette recommandation et en informa le requérant le 6 mai 1999.

Sur les accords spéciaux d'engagement signés en 1993 et 1994

2. a) L'article II, paragraphes 1 et 5, du Statut du Tribunal limite la compétence de celui-ci aux différends issus des liens existant entre une organisation et ses fonctionnaires.

En l'occurrence, le requérant a eu la qualité de fonctionnaire d'octobre 1974 à fin décembre 1992. Du 1^{er} janvier 1993 au 31 décembre 1994, il a été employé sur la base d'accords spéciaux, qui contenaient une clause compromissive en faveur d'un «corps arbitral» formé de trois membres.

Dès lors, la compétence du Tribunal se limite aux effets des liens qui ont uni l'OMS au requérant d'octobre 1974 à fin décembre 1992.

b) Le requérant reproche à l'OMS de lui avoir fait signer lesdits accords spéciaux.

Il n'est pas nécessaire d'examiner si tout ou partie des faits reprochés peuvent être rattachés aux liens ayant existé entre l'OMS et le requérant alors qu'il était fonctionnaire. En effet, le grief n'a pas été invoqué en procédure interne; la conclusion y relative serait donc de toute façon irrecevable, aux termes de l'article VII, paragraphe 1, du Statut du Tribunal, pour faute d'épuisement des voies de recours internes.

Sur les conclusions dirigées contre la décision rejetant la demande du requérant tendant à ce que sa maladie soit déclarée imputable au service

3. Les dispositions invoquées par l'Organisation ont la teneur ci-après. L'article 1230.8.3 du Règlement du personnel dispose :

«Un membre du personnel qui désire faire appel d'une mesure définitive doit adresser par écrit au comité concerné, dans les 60 jours civils qui suivent la réception de la notification, une déclaration indiquant son intention de faire appel et précisant la mesure qui fait l'objet de son appel, ainsi que la ou les sous-sections de l'article 1230.1 du Règlement du Personnel qu'il invoque à cet effet. Le comité entreprend d'examiner l'affaire le plus rapidement possible après réception de la déclaration complète de l'intéressé.»

L'annexe E à la section 7 de la partie II du Manuel de l'OMS dispose notamment :

«28. ...

(e) Pour autant que la procédure énoncée au paragraphe 29 ait été suivie, en cas de divergence d'opinion touchant aux aspects médicaux d'une demande, la décision du Directeur général concernant une demande d'indemnité présentée en vertu du présent Règlement sera considérée comme une action finale au sens de l'article 1230.8 du Règlement du Personnel, contre laquelle un [r]ecours est possible devant le Comité d'Appel du Siège.

29. (a) En cas de divergence d'opinion touchant aux aspects médicaux du rapport entre une maladie ou un accident et l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation mondiale de la Santé, le Directeur général peut saisir de cette divergence, pour avis, une commission médicale composée de trois médecins dûment qualifiés dont

l'un sera choisi par le Directeur général, le deuxième par le membre du personnel et le troisième par ses deux premiers confrères. Les frais afférents à la réunion de cette commission seront à la charge de l'Organisation.

(b) Une commission médicale composée comme il est indiqué à l'alinéa (a) sera également consultée à la demande du membre du personnel intéressé ou des personnes à charge qui lui survivent. La demande devra être faite par écrit dans les trois mois suivant la date de notification de la décision du Directeur général au membre du personnel. En pareil cas et si la décision originale est confirmée, le demandeur paiera les honoraires et les frais du médecin choisi et la moitié des honoraires et des frais du troisième médecin. En revanche, si le Directeur général modifie la décision originale en faveur du demandeur la totalité des honoraires et des frais médicaux sera prise en charge par l'Organisation...»

Ainsi que l'indique l'OMS, les voies de recours diffèrent selon la nature du grief que le fonctionnaire entend formuler à l'encontre d'une décision du Directeur général dans le cadre d'un litige relatif à une demande d'indemnisation pour cause de maladie :

-- le Comité d'appel est compétent si l'auteur du recours interne entend faire valoir un grief de nature juridique prévu à l'article 1230.1 du Règlement du personnel;

-- la commission médicale prévue au paragraphe 29 visé ci-dessus doit être saisie si le litige est de nature médicale.

4. En l'espèce, l'Organisation oppose à la requête une fin de non-recevoir.

a) Elle soutient tout d'abord devant le Tribunal que la déclaration d'intention de faire appel adressée au Comité d'appel du siège a été formulée tardivement, de telle sorte que le recours interne était irrecevable.

Ce faisant, l'Organisation prend une position contraire à celle du Comité d'appel -- qui avait tenu le recours pour recevable -- et à celle du Directeur général qui, en prenant la décision attaquée, avait fait sienne la recommandation du Comité.

b) L'Organisation paraît en outre soutenir que le requérant n'a pas respecté les dispositions relatives aux voies de recours internes : il a saisi le Comité d'appel du siège alors que ce dernier était incompétent pour examiner une contestation d'ordre médical, ce grief ressortissant en effet à la commission médicale.

5. L'argument relatif à la tardiveté de l'appel ne saurait être retenu.

D'une part, l'Organisation ne respecte pas les règles de la bonne foi à l'égard de son agent, en se prévalant devant le Tribunal de la tardiveté du recours interne de celui-ci, étant donné qu'au cours de la procédure interne elle a elle-même admis le contraire et examiné le recours en question après avoir constaté qu'il avait été introduit à temps. Cet examen auquel elle a procédé démontre du reste que l'objectif de l'exigence de l'épuisement des voies de recours internes a été respecté.

D'autre part, les motifs retenus par le Comité d'appel sont pertinents. La lettre du requérant du 23 février 1998, faisant suite à la décision du Directeur général qui lui fut notifiée par lettre du 14 janvier 1998, répond aux exigences d'une déclaration d'intention de faire appel. En substance, le requérant mettait aussi en cause les conclusions d'ordre médical sur lesquelles le Directeur général s'était fondé.

6. D'après la jurisprudence du Tribunal, une organisation doit interpréter les déclarations d'un agent selon les règles de la bonne foi; tenue d'éviter à un agent un dommage inutile, elle peut également être appelée à le guider dans ses démarches et à dissiper une erreur (voir le jugement 1734, affaire Kowasch, au considérant 3 g)).

Dans cette optique, le Tribunal considère en particulier que la remise d'un acte à un organe incompétent d'une organisation suffit à faire respecter un délai, l'organe incompétent étant tenu de faire suivre l'acte en question à l'organe compétent (voir le jugement 1832, affaire Durand-Smet n° 2, au considérant 6).

En l'espèce, le directeur du Programme et la secrétaire du Comité d'appel du siège ont certes donné des indications relativement circonstanciées au requérant. Toutefois, il est apparu que celui-ci les avait mal comprises, dès lors qu'il a saisi le Comité d'appel du siège au lieu de demander la constitution de la commission médicale. En effet, il était évident que le grief invoqué ne correspondait pas à l'un des cas énumérés à l'article 1230.1 du Règlement du personnel, mais qu'il était de nature médicale, puisque le requérant faisait valoir que -- contrairement à

l'avis du Directeur général -- le lien de causalité entre ses fonctions de captureur et son affection oculaire était établi. Au vu de la jurisprudence rappelée ci-dessus, le Comité d'appel et le Directeur général auraient dû considérer que le grief invoqué relevait de la voie de recours prévue par le paragraphe 29 susvisé. Dans la mesure où ils n'ont pas transmis l'appel du requérant à l'organe compétent, ils doivent être regardés comme n'ayant pas respecté leurs obligations.

7. Le Directeur général est invité à statuer de nouveau. La déclaration d'intention de faire appel -- présentée à temps -- devra être considérée comme étant en réalité une contestation d'ordre médical au sujet des avis exprimés quant à l'existence d'un lien de causalité entre, d'une part, l'activité exercée par le requérant, d'octobre 1974 à mai 1978 dans le cadre du Programme de lutte contre l'onchocercose, et, d'autre part, l'affection oculaire dont celui-ci souffre.

Par ces motifs,

DÉCIDE :

1. L'affaire est renvoyée devant le Directeur général de l'Organisation pour qu'il soit procédé comme il est indiqué au considérant 7.
2. Toutes autres conclusions sont rejetées.

Ainsi jugé, le 9 novembre 2000, par M. Michel Gentot, Président du Tribunal, M. Jean-François Egli, Juge, et M^{me} Hildegard Rondón de Sansó, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Catherine Comtet, Greffière.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 31 janvier 2001.

Michel Gentot

Jean-François Egli

Hildegard Rondón de Sansó

Catherine Comtet