

QUARANTE-TROISIEME SESSION ORDINAIRE

Affaires GRASSHOFF (Nos 1 et 2)

Jugement No 402

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la requête dirigée contre l'Organisation mondiale de la santé (OMS), formée par le sieur Grasshoff, Hans Dietrich, le 2 juin 1978, la réponse de l'Organisation, en date du 27 septembre 1978, la réplique du requérant datée du 19 janvier 1979 et la duplique de l'Organisation du 16 février 1979;

Vu également la seconde requête du sieur Grasshoff en date du 5 juin 1978, la réponse de l'Organisation en date du 27 septembre 1978, la réplique du requérant datée du 28 janvier 1979 et la duplique de l'Organisation datée du 16 février 1979;

Vu la communication du 19 septembre 1979 de l'Organisation en réponse à une demande du Tribunal en date du 18 septembre 1979 et les observations du requérant datées du 1er octobre 1979;

Vu les communications du requérant du 28 décembre 1979 et du 8 janvier 1980 et les observations de l'Organisation en date du 9 janvier 1980;

Vu l'article II, paragraphe 5, du Statut du Tribunal, l'article 1.2 du Statut du personnel de l'OMS, les règles régissant l'indemnisation des membres du personnel de l'OMS en cas de décès, de lésions ou de maladie, attribuables à l'exercice de leurs fonctions et les dispositions 720 et 930.5 du Règlement du personnel;

Considérant qu'il y a lieu de joindre les deux requêtes pour y être statué par une seule décision;

Après avoir procédé à l'examen des pièces du 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 suivants :

A. Le sieur Grasshoff a été affecté par l'OMS de 1959 à 1971 en qualité de médecin à un certain nombre de postes dans des pays du sud-est asiatique. A l'occasion d'une mission au Pakistan oriental devenu le Bangladesh, il fut blessé, par l'explosion d'une bombe à Dacca le 11 août 1971, à la tête et à la colonne vertébrale, blessure qui entraîna une longue hospitalisation et un arrêt du travail pendant plus d'une année. L'intéressé fut ensuite affecté au siège de l'Organisation à Genève (1er février 1973), où il demeura jusqu'au 30 juin 1977, date à laquelle il prit sa retraite à l'âge de soixante ans.

B. Cette blessure donna lieu au versement d'une indemnité forfaitaire de 6.163 dollars des Etats-Unis en compensation d'une invalidité permanente partielle évaluée à 10 pour cent. Par décision du Directeur général datée du 25 novembre 1977, communiquée au requérant le 30 novembre, un complément de 2.837 dollars fut versé au titre d'une certaine aggravation de l'état de l'intéressé ayant porté le degré d'invalidité à 30 pour cent. Le 18 décembre 1977, le requérant contesta le mode de calcul de ce supplément, contestation qui fait l'objet d'une deuxième requête dont est saisi le Tribunal de céans, puis, le 23 janvier 1978, il demanda au Directeur général de lui verser une indemnité de 355.000 marks allemands au titre de sa perte de capacité de gain ou bien de l'employer pendant cinq autres années au-delà de l'âge de la retraite. Cette demande fut soumise au Comité de compensation (Advisory Committee on Compensation Claims) et, sur avis de celui-ci, fut rejetée le 15 mars 1978 par le Directeur général. C'est cette décision définitive que le requérant conteste par la première requête.

C. Devant le Tribunal, le requérant soutient, dans cette requête, que l'OMS était parfaitement au courant de la situation dangereuse qui régnait à Dacca lorsqu'elle lui a enjoint d'y reprendre son poste en juillet 1971. Elle porte donc l'entière responsabilité des conséquences des blessures subies par lui et notamment de sa perte de capacité de gain. Il explique qu'étant entré à l'OMS à l'âge de quarante ans et demi, il n'a droit qu'aux deux tiers d'une pension

complète de retraite et qu'en raison de ses circonstances familiales, il ne lui reste que 950 marks par mois pour assurer sa subsistance et l'entretien de sa femme et de sa fille. Ne pouvant travailler que six heures par jour du fait de son état, il n'a pas pu obtenir plusieurs postes de médecin-conseil qu'il a brigüés en République fédérale d'Allemagne et il lui serait impossible d'ouvrir un cabinet médical. Il a dû se contenter d'un emploi qui lui rapporte 42.900 marks par an, alors que les gains nets annuels moyens d'un médecin conventionné de son pays sont de 114.000 marks. Sans l'accident subi, c'est ce qu'il gagnerait actuellement. Les dispositions relatives aux accidents du travail qui lui ont été appliquées envisagent uniquement les accidents qui peuvent survenir dans des circonstances normales et tous les fonctionnaires doivent encourir de tels risques, mais en l'espèce il s'agissait de circonstances tout à fait anormales et l'Organisation a commis une faute lourde en exposant sciemment son agent aux graves dangers de la guerre civile provoquée par la sécession du Pakistan oriental. Le requérant estime que le refus de toute réparation au titre de la perte de capacité de gain n'est pas conforme au document portant création et mise en oeuvre du régime de l'OMS pour la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, document qu'il cite en annexe à sa requête et qui pose le principe de l'indemnisation de la perte de capacité de gain dont est atteint un agent au moment où il quitte le service de l'Organisation.

D. Dans les conclusions de cette première requête, le requérant demande au Tribunal d'ordonner à l'OMS de lui verser 373.987 marks au titre de sa perte de capacité de gain entre les âges de soixante et de soixante-cinq ans, calculée sur la base des gains annuels moyens d'un médecin dans la République fédérale (114.000 marks), c'est-à-dire 57.000 marks pour les six mois pendant lesquels il est resté sans travail après sa retraite et 316.987 marks en tant que différence entre les gains moyens d'un médecin et ceux de son emploi actuel au cours des quatre années et demie suivantes, ou encore, si l'Organisation le préfère, qu'elle le réemploie dans le même poste jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans.

E. L'Organisation répond que selon le paragraphe 11 des règles régissant l'indemnisation des membres du personnel en cas de décès, de lésions ou de maladie attribuables à l'exercice de leurs fonctions pour le compte de l'OMS, en cas d'invalidité partielle permanente affectant la capacité de travail d'un membre du personnel qui quitte le service l'Organisation, ce dernier a droit à un pourcentage de la pension d'invalidité prévue au paragraphe 10 (invalidité totale) en fonction du degré de l'invalidité. Le paragraphe 12 concerne l'évaluation du degré d'invalidité et le paragraphe 13, l'ajustement du salaire en cas de réemploi de l'intéressé dans une organisation rattachée aux Nations Unies. Le paragraphe 14 détermine les indemnités versées en cas de perte d'une fonction corporelle. Ces règles ne prévoient rien d'autre. Selon l'Organisation, à l'âge de la retraite, les prestations de retraite de la Caisse des pensions qui sont fonction du niveau des salaires pendant les années de service et de la durée de celles-ci représentent la prestation complète de sécurité sociale qui peut être sollicitée en vertu du Statut et du Règlement du personnel. En particulier, l'Organisation n'a aucune obligation au titre de la perte de capacité de gain d'un agent qui prend sa retraite. L'Organisation affirme ne pas avoir agi de manière irresponsable en ordonnant au sieur Grasshoff de reprendre son service à Dacca en juillet 1971, car elle avait été informée dès le 21 juin 1971 par le représentant permanent du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) que le Secrétaire général des Nations Unies était d'accord, à la demande du gouvernement intéressé, pour que tous les experts des Nations Unies regagnent leur poste au Pakistan oriental. Il est de règle, en effet, que les experts poursuivent leur mission dans les pays où ils sont affectés pour autant que cela est approprié vu les mesures de sécurité prises par le gouvernement hôte et les arrangements arrêtés par le Secrétaire général des Nations Unies pour aider le déroulement des missions. L'Organisation estime que, pour établir sa responsabilité quasi délictuelle, il faudrait pouvoir démontrer que, par commission ou omission, elle a agi délibérément ou de manière fautive sans considération des conséquences. Or tel n'est pas le cas. Enfin, l'Organisation déclare que si la prolongation jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans est en effet possible, la décision relève du pouvoir d'appréciation du Directeur général. En ce qui concerne la prestation forfaitaire de 373.987 marks revendiquée par le requérant, elle estime ce chiffre exagéré, car, si une rente viagère d'invalidité partielle sur la base d'une perte de capacité de gain de 25 pour cent était accordée au requérant, elle serait de 6.830 dollars par an, ce qui représente un capital actuariel de 74.628 dollars et, deuxièmement, elle déclare que, si le Tribunal décidait d'accorder une indemnité d'invalidité au requérant, il appartiendrait au Directeur général de décider si cette indemnité doit être versée sous la forme d'un paiement forfaitaire ou d'une rente et que le calcul devrait être opéré selon les tableaux actuariels.

F. Dans sa réplique, le requérant insiste sur la faute commise par l'Organisation en le faisant retourner contre son gré à Dacca. En raison des hostilités, le gouvernement du Pakistan n'était pas en mesure d'assurer la sécurité des experts. Quant au représentant permanent, c'est après une brève visite de quelques heures sur les lieux qu'il avait conclu que la situation était généralement normale. Il était du devoir de l'OMS de s'assurer par elle-même que la situation était sans péril pour son expert, d'autant plus qu'il avait lui-même attiré son attention sur le danger et que la situation périlleuse était de notoriété publique, grâce notamment à la presse. Une autre faute de l'Organisation est

de ne pas avoir prévu d'assurance spéciale contre les accidents en faveur d'experts exposés à des risques plus graves que les risques ordinaires. Qui plus est, la mission du requérant, qui avait trait à la lutte contre le paludisme, était évidemment impossible à remplir dans les circonstances de 1971 et le grave risque qu'il a couru était dès lors inutile. Le requérant ajoute que les règles relatives à l'indemnisation n'envisagent que les risques normaux et l'Organisation aurait dû donner suite à une résolution No 97 de la Première Assemblée mondiale de la santé, selon laquelle une assurance offrant des prestations plus étendues devrait être prise pour les affectations dangereuses, ce qu'elle n'a pas fait. Il en déduit que ces règles ne s'appliquent pas vraiment à son cas. En réalité, l'Organisation est tenue à réparer le dommage qui a été causé par la grave faute qu'elle a commise en envoyant le requérant à Dacca sans se soucier du danger. Le requérant relève que l'Organisation admet que le Directeur général aurait le pouvoir de l'employer jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans et déclare ne pas comprendre pourquoi, vu la grande qualité de ses services que nul ne conteste, et le fait que cet emploi libérerait l'Organisation de toute obligation à son égard, elle n'a pas opté pour cette solution simple qui ne lui coûterait rien. Le requérant maintient toujours cette demande d'emploi et serait prêt à reprendre un poste avec l'ajustement nécessaire à l'indemnisation demandée pour tenir compte du temps écoulé depuis qu'il a pris sa retraite. Enfin, il ne saurait admettre la réduction de l'indemnité qu'il réclame, non seulement parce qu'elle est modeste puisqu'elle est calculée seulement sur la base des gains moyens d'un médecin conventionné et pour cinq années, mais encore et surtout parce qu'il s'agit d'une réparation des conséquences d'une faute lourde commise par l'Organisation.

G. Dans sa duplique, l'Organisation réaffirme que la décision de renvoyer le requérant à Dacca a été non pas un acte arbitraire, mais une mesure prise sur la base d'un rapport reçu de gens se trouvant sur place et de l'avis du PNUD. Elle est tout à fait consciente que des risques peuvent entourer les missions de ses experts et c'est pour cela que le régime de compensation a été créé, mais même si, comme le soutient le requérant, elle avait agi d'une manière fautive et irresponsable, la situation serait la même, car aucune disposition du Statut ni du Règlement du personnel ne prévoit la possibilité d'une réparation par l'Organisation en cas de faute de sa part. Elle souligne que les indemnités du régime de compensation au titre de l'invalidité et de la perte de fonctions corporelles sont suffisamment amples et elle rappelle que le requérant, en dépit de l'accident subi, a pu continuer de servir normalement l'Organisation jusqu'à l'âge de la retraite.

H. Le 1er février 1973, le Comité de compensation ayant estimé, ainsi qu'il est dit plus haut sous B, que le sieur Grasshoff, à la suite de la blessure reçue à Dacca, était atteint d'une perte des fonctions des régions cervicales et lombaires de l'ordre de 10 pour cent, ainsi que cela ressortait des conclusions de l'examen médical effectué à la fin 1972, une indemnité de 6.163 dollars lui fut payée. Le 30 novembre 1977, cinq mois après qu'il eut pris sa retraite, l'Organisation informa le requérant que son état avait été réexaminé par le Comité de compensation, lequel avait conclu, vu l'aggravation de son affection, que son indemnité avait atteint 30 pour cent et qu'il recevrait un complément d'indemnité de 2.837 dollars, calculé conformément aux dispositions en vigueur à la date de l'accident. Le requérant s'étonna du faible montant de ce chiffre et demanda des explications le 18 décembre 1977. Il lui fut répondu le 9 janvier 1978 que le calcul avait été opéré comme suit : on avait déduit les 6.163 dollars déjà versés du montant de l'indemnité qu'il aurait touchée en 1973 si l'invalidité avait été fixée alors à 30 pour cent au lieu de 10 pour cent. Désireux de faire recours, le requérant s'adressa au secrétaire du Comité d'enquête et d'appel du siège, qui lui fit savoir qu'il devait saisir directement le Tribunal de céans.

I. Dans cette deuxième requête, le requérant conteste le bien-fondé du calcul indiqué dans la communication du 9 janvier 1978. Il estime que l'Organisation a commis une confusion. En effet, il est logique que l'on applique les barèmes en vigueur au moment de l'accident pour évaluer l'invalidité produite par lui, mais la situation était différente dans son cas puisque les 20 pour cent d'invalidité en plus ont été constatés quatre ans et demi après la première évaluation et résultaient de l'aggravation de son état. Or depuis 1975, et en raison de la dévaluation du dollar, les barèmes avaient été ajustés (les prestations étant exprimées dorénavant en pourcentages de la rémunération soumise à retenue pour pension, elle-même ajustée au coût de la vie). Il aurait fallu appliquer, estime-t-il, le barème en vigueur au moment où l'on a constaté l'aggravation de son état. Aucune disposition du Manuel de l'Organisation ne s'oppose à cette solution logique.

J. Le requérant demande en conséquence au Tribunal d'ordonner que l'indemnisation de la perte additionnelle de validité de 20 pour cent soit calculée d'après le barème du 15 décembre 1975.

K. Dans sa réponse, l'Organisation déclare qu'un versement forfaitaire au titre de la perte définitive d'un membre ou d'une fonction corporelle (règles régissant la compensation, article III, paragraphe 14) doit être distingué d'une rente-d'invalidité. La somme forfaitaire est un règlement définitif qui ne peut plus être ajusté, même si l'intéressé, par exemple, récupère une partie de la fonction perdue. En conséquence, l'Organisation est fondée à prendre des

mesures restrictives lorsqu'il s'agit d'augmenter un montant forfaitaire versé, même si un réexamen médical montre que la perte de fonction s'est aggravée après le versement de la somme forfaitaire. C'est pour ce motif que, dans le cas du requérant, elle a recalculé le montant de la somme forfaitaire sur la base du barème en vigueur au moment des faits.

L. Le requérant réplique qu'en recalculant sur la base du barème, l'Organisation n'a fait que suivre les règles de l'assurance-accidents auprès de laquelle elle est assurée alors que rien dans les règles de l'OMS relatives à l'indemnisation d'une perte de fonction corporelle ne l'y obligeait. Ce calcul aurait été juste s'il y avait eu une erreur en 1973 et que l'invalidité avait déjà été alors de 30 pour cent au lieu de 10 pour cent, mais il est erroné, en l'espèce, parce que l'évaluation à 10 pour cent en 1973 était correcte, le fait étant que son état s'est aggravé peu à peu jusqu'en 1975. Le résultat de cette erreur est qu'il a perçu à l'origine 23.420 francs suisses pour une invalidité de 10 pour cent et 6.298 marks allemands seulement en 1977 pour une invalidité supplémentaire de 20 pour cent. Le requérant estime que l'Organisation soutient à tort qu'il s'agit de la révision du versement forfaitaire effectué en premier lieu : le Comité de compensation lui-même avait recommandé "qu'un versement forfaitaire additionnel" soit accordé au titre de la perte de fonction. Il s'agissait donc d'un supplément et non d'une révision. La procédure correcte consisterait donc à déduire le montant versé en 1973 du montant calculé pour une invalidité de 30 pour cent survenue en 1977.

M. Dans sa duplique, l'Organisation déclare que l'augmentation d'une prestation forfaitaire à la suite de la réévaluation d'une invalidité est un procédé exceptionnel et qu'elle était donc justifiée à agir de façon restrictive pour la calculer.

N. En vertu de l'article 9.2 du Règlement du Tribunal, celui-ci a demandé des éclaircissements à l'Organisation, le 18 septembre 1979, sur les effets d'un accident de voiture subi en service par le requérant le 17 février 1968 au regard de l'invalidité rémanente consécutive à l'accident du 11 août 1971. L'Organisation a répondu en fournissant les rapports médicaux relatifs aux deux accidents et en déclarant qu'il avait été tenu compte des séquelles des deux accidents dans l'évaluation de l'invalidité tant en 1973 qu'en 1977. Le requérant estime que cette déclaration prête à confusion car ces deux évaluations ont eu lieu postérieurement aux deux accidents et il est dès lors impossible d'en déduire la part due au premier accident. Il faut rechercher celle-ci, selon lui, en comparant les constatations médicales qui ont suivi le premier accident, mais ont précédé le second, avec les constatations médicales postérieures au second. Seules celles qui sont communes sont attribuables au premier accident. Or les séquelles du premier accident étaient bénignes puisque aucun degré d'invalidité n'avait alors été fixé et qu'elles n'avaient pas empêché le requérant de travailler à 100 pour cent dans ses affectations ultérieures.

O. Par une communication datée du 28 décembre 1979, le requérant a informé le Tribunal que, depuis le 1er novembre 1979, il est employé comme médecin résident dans un hôpital où il fournit trente heures de travail par semaine moyennant une rémunération de 3.600 marks par mois. Il ajoute en conséquence que, depuis cette date, son revenu annuel est supérieur de 300 marks à celui qu'il a déclaré dans sa requête. En conséquence, il réduit de 900 marks le montant qu'il réclame.

CONSIDERE :

1. Selon un principe fondamental valable pour tout contrat de service, l'employeur n'obligera pas le salarié à travailler en un lieu qu'il sait - ou devrait savoir - dangereux. La disposition 1.2 du Statut du personnel, où il est dit que tous les membres du personnel peuvent se voir assigner par le Directeur général l'une quelconque des tâches ou l'un quelconque des postes de l'Organisation, doit être entendue sous réserve de ce principe. S'il y a des doutes quant à la sécurité d'un lieu de travail, l'employeur se doit de procéder aux enquêtes nécessaires et de porter sur la situation un jugement raisonnable et attentif, le salarié étant fondé à se reposer sur ce jugement. Il n'est pas nécessaire, en l'espèce, d'examiner si le salarié peut refuser et dans quelles circonstances d'accepter l'ordre d'accomplir sa tâche dans un lieu dangereux. Il suffit de dire que s'il accepte l'ordre, ainsi qu'il est présumé tenu de le faire, et que l'employeur n'ait pas fait montre de la diligence et du soin voulus en formant son jugement, le salarié est en droit, sous réserve d'une disposition contraire figurant dans son contrat, d'être entièrement indemnisé quant aux conséquences de l'erreur de jugement.

2. Ce principe doit être appliqué compte dûment tenu de la nature de l'emploi. Certains postes entraînent des dangers inévitables. Ainsi, le médecin peut avoir à s'exposer à un risque d'infection et le soldat ou l'agent de police, à celui de recevoir une bombe. Il s'agit toujours de savoir si le risque est anormal au regard de la nature de l'emploi. En la présente occurrence, il pourrait être raisonnable - mais ce n'est là qu'un critère parmi d'autres - de se

demander si une société d'assurances aurait pu exiger à juste titre de ses clients, en raison de la guerre civile qui sévissait au Pakistan oriental (devenu le Bangladesh), une prime supplémentaire pour les couvrir contre le risque de dommages corporels couru à Dacca. Si tel est le cas, celui-ci serait anormal. Il pourrait être raisonnablement accepté par une personne suffisamment motivée. Mais le salarié n'est pas obligé de courir des dangers exceptionnels dans l'intérêt de son employeur, en tout cas s'il n'est pas couvert par une assurance. Il n'incombe pas au salarié d'établir qu'il a été invité à agir témérement. Il est inutile de suggérer, comme le requérant le fait dans le dossier, qu'en donnant l'ordre de retourner à Dacca en juillet 1971, l'Organisation avait manqué à ses responsabilités. Tel n'était pas le cas, si ce n'est en ce sens qu'il peut être léger d'obliger un membre du personnel à retourner dans une zone très dangereuse sans une assurance couvrant entièrement les risques. On pourrait certainement dire que c'est manquer à ses responsabilités, pour un homme ayant des personnes à sa charge, tel que le requérant, que se rendre à Dacca sans être parfaitement assuré.

3. D'après les faits de la cause, le Tribunal estime que l'ordre de regagner Dacca donné le 8 juillet 1971 au requérant entraînait pour celui-ci un risque anormal, qui lui donnait droit, le cas échéant, à indemnisation. Comme il était assigné au Service l'éradication du paludisme, il n'était donc pas dans la nature de son emploi d'accepter le risque provoqué par les hostilités en cours sur le théâtre d'une guerre civile. Du fait de celle-ci, les agents des organisations internationales en général avaient été évacués en mars et avril 1971. En juin, le représentant de l'OMS s'est brièvement rendu à Dacca, où il a estimé normale la situation. De hauts fonctionnaires du gouvernement du Pakistan oriental, qui n'étaient peut-être pas tout à fait impartiaux, avaient également exprimé l'avis que la situation était normale à Dacca. Le 21 juin, le Secrétaire général des Nations Unies a accepté le retour des experts au Pakistan oriental, mais sans les personnes à leur charge. Le 1er juillet, l'explosion d'une bombe a blessé le chauffeur d'un véhicule de la FAO et la nouvelle s'est répandue que l'on avait fait sauter à Dacca une centrale électrique. Le 6 août, soit une quinzaine de jours environ après son retour, le requérant a été blessé par l'explosion d'une bombe déposée dans un hôtel de Dacca où il s'était rendu dans l'exercice de ses fonctions.

4. C'est le directeur régional qui a donné l'ordre au requérant, le 8 juillet, de reprendre son travail. Les raisons de sa décision ne figurent pas dans le dossier. S'il l'a prise en pensant que le risque ne dépassait pas la normale, il a certainement, à la lumière des faits susmentionnés, mal choisi ses critères d'appréciation. Le risque d'être victime des hostilités n'était pas plus grand pour les personnes à la charge du requérant que pour celui-ci. Le fait que le retour de ces personnes n'avait pas été autorisé suffit à établir le caractère anormal du risque.

5. La disposition 720 du Règlement du personnel a la teneur suivante :

"Tout membre du personnel, en cas de maladie, d'accident ou de décès imputable à l'exercice de ses fonctions officielles à l'Organisation, a droit à une indemnité conformément aux dispositions fixées par le Directeur général."

Le régime établi en vertu de ces dispositions (que l'on trouve à l'annexe E de la section 7 du Manuel du personnel) n'a pas pour but de garantir une indemnisation complète. Ainsi, la somme forfaitaire versée pour la perte de la vision des deux yeux, c'est-à-dire pour la cécité totale, est fixée à deux fois le montant du traitement annuel. De même, la réparation pour la perte totale de la capacité de gain est fixée aux deux tiers du traitement annuel et, selon l'Organisation, la prestation cesse d'être servie à soixante ans, à savoir l'âge normal de la retraite.

6. L'Organisation soutient, ce que le requérant conteste, que même en cas de faute de sa part, la réparation ne peut dépasser les sommes prévues au titre du régime. Le Tribunal n'accepte pas cette thèse. La disposition 720 figure dans une section consacrée à la sécurité sociale, qui traite des prestations accordées aux membres du personnel; il ne convient pas de l'interpréter comme une clause qui restreindrait la responsabilité de l'Organisation en cas d'exécution fautive du contrat. La réparation appropriée en pareille occurrence est l'indemnisation du dommage effectivement subi du fait de l'inexécution du contrat; elle ne saurait être réglée, à moins que le contrat ne le prévoie expressément, sur la base d'un barème général.

7. Pour appuyer sa thèse, l'Organisation se fonde en particulier sur l'alinéa 4 a) des règles régissant l'indemnisation de ses fonctionnaires. Le régime institué en vertu de ces règles ne constitue pas une assurance générale contre les accidents. Il couvre uniquement ceux qui sont "attribuables à l'exercice des fonctions officielles des membres du personnel". L'alinéa 4 a) cite à titre d'exemple "la maladie, la blessure ou le décès provoqué directement par les risques particuliers auxquels le membre du personnel a été exposé quant à sa santé ou à son intégrité physique du fait exclusivement de son affectation, par l'Organisation, à une région dans laquelle il courait lesdits risques" (traduction du Greffe). De l'avis du Tribunal, ce texte a trait aux risques relevant du contrat, c'est-à-dire ceux dont il est question au paragraphe 2 ci-dessus et qui sont inhérents à la nature de l'emploi. Cet alinéa ne saurait être

interprété comme autorisant le Directeur général à demander au membre du personnel d'accepter des risques débordant le cadre de son contrat; un alinéa des règles régissant l'indemnisation ne serait d'ailleurs pas le texte approprié pour prévoir pareille exigence.

Sur la demande de réparation :

8. Le Tribunal doit donc déterminer la réparation appropriée. Lors de l'incident, le 11 août 1971, le requérant était âgé de cinquante-quatre ans. L'explosion, qui lui avait fait perdre conscience, le laissa blessé à la tête, à la nuque et au dos. Il fut conduit dans un hôpital à Dacca, puis envoyé dans une clinique à Bangkok. On y diagnostiqua un hématome sur la partie gauche de l'occipital, des contusions sur l'ensemble du dos, des lésions au niveau de la nuque et dans la région lombaire, une commotion, un choc posttraumatique et, probablement, une hernie discale. Il se vit accorder un congé de maladie, qu'il passa dans la République fédérale d'Allemagne son pays d'origine. Par lettre en date du 17 juillet 1972, le chef du personnel lui communiqua qu'il était considéré, à la suite du dernier rapport médical, comme "apte à reprendre ses fonctions à compter du 1er juillet 1972, sous réserve de n'avoir pas à voyager". (Il était prévu d'autres conditions encore, à savoir que le requérant devait tout d'abord être occupé à un travail sédentaire, dans un lieu d'affectation doté de moyens adéquats du point de vue médical et que, par la suite, ses fonctions sur le terrain ne devraient pas nécessiter des déplacements fréquents en jeep ou sur des pistes raboteuses) le chef du personnel lui dit qu'il s'était efforcé, mais en vain, de lui trouver un poste répondant aux restrictions susmentionnées. Il offrit au requérant le choix entre la cessation de la relation de travail assortie de l'indemnité prévue à la disposition 930.5 du Règlement du personnel ou une année de congé sans traitement, pendant laquelle tout serait mis en oeuvre pour lui trouver une affectation appropriée, encore que la tâche ne dût pas être facile. Le requérant ne se prononça pas et se rendit à Genève, où il rencontra le Directeur général adjoint, lequel eut une vue des choses plus libérale. A la suite de cet entretien, le requérant fut envoyé suivre des cours de formation en médecine tropicale et, le 1er février 1973, il fut affecté à un poste au siège, sous l'autorité du directeur de la Division du paludisme et des autres maladies parasitaires le 31 janvier 1973, le directeur du service médical commun (SMC) détermina dans son rapport une incapacité partielle permanente de 10 pour cent à la suite de perte de fonctions des régions cervicales et lombaires.

9. En 1975, le requérant sentit que son état de santé empirait et il demanda au directeur du SMC de lui faire passer un nouvel examen médical. On lui répondit que la mesure ne serait guère utile étant donné qu'il recevait la totalité de son traitement, mais qu'il serait examiné au moment de prendre sa retraite. Il apparaît que l'intéressé n'a pas fait plus de six heures de travail par jour en 1976 et le directeur du SMC a noté qu'il avait produit un certificat médical en bonne et due forme, établissant une incapacité de 25 pour cent. Le requérant a été traité en hôpital du 25 juillet au 4 septembre 1976, puis de nouveau du 29 mars au 6 mai 1977. Les 17 et 19 mai, à la veille de sa retraite, il a subi l'examen final par les soins du service médical, qui a relevé ce qui suit :

"1) douleurs lombaires avec blocage partiel de la colonne lombaire en extension : (selon l'évaluation faite en 1972) pas de changement;

2) céphalées et douleurs dans la nuque avec séquelles d'une lésion du disque entre l'atlas et l'axis, à droite. Paresthésie dans les membres supérieurs;

3) séquelles de commotion cérébrale avec diagnostic postérieur de diabète latent, nécessitant un régime pauvre en hydrates de carbone, et troubles de la libido prononcés pour un homme de soixante ans;

4) hypertrophie des fessiers avec difficulté de garder la position assise, fatigabilité musculaire et faiblesse des sphincters".

Le service médical a conclu, en raison de l'effet combiné de ces quatre éléments, à une incapacité permanente de 30 pour cent, conclusion que le Directeur général a acceptée. Le 30 juin 1977, le requérant a pris sa retraite à l'âge de soixante ans.

10. Le requérant n'était entré au service de l'Organisation qu'à l'âge de quarante ans et, de ce fait, il n'a obtenu à la retraite que les deux tiers de la pension intégrale. Avant de devenir membre du personnel de l'Organisation, il avait suivi une formation complète de généraliste dans la République fédérale d'Allemagne et il avait l'intention de recommencer à pratiquer au moins jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans. Dans la République fédérale d'Allemagne, 30 pour cent environ des praticiens ont entre soixante et soixante-neuf ans. Avant de prendre sa retraite, le requérant avait présenté sa candidature à l'institution chargée d'admettre les médecins conventionnés. Sa demande avait été

rejetée étant donné qu'il ne pouvait faire que six heures de travail par jour et qu'il lui fallait suivre chaque année un traitement médical de six semaines. La durée moyenne du travail d'un généraliste allemand est de 56,8 heures par semaine, de sorte que le requérant avait une capacité réduite à 52 pour cent. Durant le reste de 1977, il a vainement posé sa candidature à divers autres emplois. Enfin, le 16 janvier 1978, il a accepté un poste à temps partiel - 30 heures par semaine - de médecin adjoint dans un dispensaire, au traitement annuel de 42.900 marks. Le gain annuel moyen net d'un généraliste s'établit à 114.000 marks. Le 23 janvier 1978, le requérant a fait parvenir au Directeur général une demande détaillée d'indemnisation, avec preuves à l'appui, pour "la perte de gain subie après la retraite seulement", et jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans uniquement. Il prétendait à cette indemnité à titre de réparation des dommages par lui subis en raison de l'ordre qui lui avait été donné de reprendre ses fonctions à Dacca. Parallèlement, il offrait de travailler pendant cinq ans encore à l'Organisation, dans son ancien poste, auquel cas il considérerait que cette nomination réglerait ses prétentions. L'Organisation lui a répondu que sa demande ne pouvait pas être acceptée.

11. Les règles régissant l'indemnisation prévoient la réparation pour incapacité sous trois rubriques :

1. coût des traitements médicaux, y compris une éventuelle perte de salaire;

2. perte de capacité de gain en raison d'une invalidité durable, cas pour lequel le régime d'indemnisation prévoit l'attribution d'une pension d'invalidité;

3. versement d'une somme forfaitaire pour perte de la joie de vivre.

Il convient d'évaluer la demande de réparation du requérant sous ces trois rubriques, étant entendu que la troisième est censée englober la réparation pour les douleurs et les souffrances physiques. Pour ce qui est de la première, le requérant admet avoir été pleinement indemnisé. En ce qui concerne la deuxième et la troisième, il y a litige entre les parties sur le point de savoir si, à supposer que les règles régissant l'indemnisation sont applicables, le requérant a reçu tout ce à quoi il avait droit. Comme les sommes à accorder au requérant sous ces deux rubriques, s'il faut évaluer la réparation sous tous ses aspects, ne sont pas inférieures à ce qu'il peut prétendre en vertu des règles, il est inutile d'examiner ce litige.

12. En ce qui concerne la deuxième rubrique, aucun principe général ne restreint la réparation à la durée du contrat passé entre le salarié et l'employeur dont la responsabilité est établie. Il est tout à fait usuel, pour des personnes qui ont atteint l'âge de la retraite, de chercher un nouvel emploi et il n'y a pas de raison qui empêcherait de tenir compte en pareil cas d'une perte de capacité de gain. Le requérant a produit des calculs détaillés, qui n'ont soulevé en tant que tels aucune critique. Il convient de lui allouer la somme demandée, à savoir 373.087 marks.

13. A propos de la troisième rubrique/, le Tribunal évalue à 25.000 dollars la réparation pour douleurs et souffrances, et perte de la joie de vivre. Les sommes déjà reçues par le requérant doivent toutefois être déduites. L'incapacité permanente de 10 pour cent mentionnée au paragraphe 8 entraînait une indemnité de 3.000 dollars en vertu des règles régissant l'indemnisation. Or comme l'Organisation a recouvré plus du double de cette somme, à savoir 6.163 dollars, en raison d'une police d'assurance-accidents, elle a versé au requérant le montant le plus élevé. Toutefois, lorsque l'incapacité a été portée à 30 pour cent, ainsi qu'il est dit au paragraphe 9 ci-dessus, il n'était plus possible d'invoquer cette police. L'Organisation a donc considéré que le requérant avait droit au total, en vertu des règles, à 9.000 dollars et ne lui a payé que la différence entre ce montant et 6.163 dollars. Le requérant a, de ce fait, déjà reçu 9.000 dollars, ce qui laisse un solde dû de 16.000 dollars.

Par ces motifs,

DECIDE :

Le Tribunal ordonne à l'Organisation de payer au requérant :

1. selon le paragraphe 12 ci-dessus, 373.087 marks;

2. selon le paragraphe 13 ci-dessus, 16.000 dollars;

3. en tant que participation aux frais exposés pour l'établissement du dossier, 3.000 marks.

Ainsi jugé par M. André Grisel, Vice-président, le très honorable Lord Devlin, P.C., Juge, et M. Hubert

Armbruster, Juge suppléant, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Bernard Spy, Greffier du Tribunal.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 24 avril 1980.

(Signé)

André Grisel

Devlin

H. Armbruster

Bernard Spy