

*Traduction du greffe,
seul le texte anglais fait foi.*

B. (n° 2)

c.

OMPI

135^e session

Jugement n° 4606

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la deuxième requête dirigée contre l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI), formée par M^{me} L. B. le 2 avril 2019 et régularisée le 3 mai, la réponse de l'OMPI du 13 août 2019, la réplique de la requérante du 16 décembre 2019, la duplique de l'OMPI du 6 avril 2020, les écritures supplémentaires de la requérante du 1^{er} mars 2021 et les observations finales de l'OMPI à leur sujet du 31 août 2021;

Vu les documents et renseignements communiqués par l'OMPI le 9 août 2022 à la demande du Tribunal et le courriel du 18 octobre 2022 informant la requérante de ces échanges;

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

Après avoir examiné le dossier;

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

La requérante conteste la non-reconnaissance de sa maladie comme une maladie professionnelle et demande que son solde de congé de maladie soit reconstitué.

Le 6 septembre 2017, la requérante reçut un avis d'enquête du directeur de la Division de la supervision interne (DSI) l'informant qu'il apparaissait qu'elle avait peut-être commis une faute liée à un abus du système d'horaire. Le 15 septembre 2017, elle entama une période de

congé de maladie. Le certificat médical délivré par son médecin traitant, daté du 25 septembre 2017, indiquait que celui-ci avait diagnostiqué chez elle un syndrome de stress post-traumatique d'origine professionnelle. Le 27 septembre, la requérante déposa une déclaration pour notifier à l'assureur de l'OMPI sa maladie imputable au service. L'assureur en informa l'OMPI, qui prit contact avec la requérante pour lui demander certains renseignements qui manquaient sur le formulaire de déclaration, renseignements qu'elle communiqua.

Le 29 novembre 2017, la requérante fut informée par le Département de la gestion des ressources humaines que sa maladie ne correspondait pas à la définition d'une maladie imputable au service prévue dans le Manuel administratif, car une enquête sur des allégations d'abus du système d'horaire ne pouvait pas causer une maladie imputable au service. Il était donc nécessaire d'attendre l'issue de l'enquête avant de déterminer s'il avait été porté atteinte à sa santé.

Le 28 décembre 2017, la requérante déposa une requête en réexamen de cette décision pour demander que «sa demande d'indemnisation pour une maladie imputable au service soit prise en considération et accueillie sans plus tarder, que tous [les] congés de maladie réglementaires [qu'elle] a[vait] utilisés à ce jour au titre de son récent congé de maladie soient immédiatement recrédités en sa faveur et que tous les futurs congés de maladie résultant de sa maladie imputable au service ne soient pas déduits du solde de congé de maladie réglementaire tant qu'elle reste[rait] malade du fait de sa maladie imputable au service»*. Elle sollicita le remboursement de tous les dépens qu'elle avait encourus et l'octroi de dommages-intérêts. Elle insista pour que l'OMPI soumette sa demande d'indemnisation pour une maladie imputable au service à son assureur afin que la question soit tranchée uniquement sur une base médicale.

Le 22 janvier 2018, l'OMPI transmet à son assureur la déclaration de maladie imputable au service remplie par la requérante. Le 30 janvier, le médecin traitant de la requérante confirma son diagnostic

* Traduction du greffe.

précédent, indiquant que l'intéressée ne devait en aucun cas retourner sur le lieu du traumatisme, à savoir dans les locaux de l'OMPI.

La requête en réexamen fut rejetée le 26 février 2018 au motif que l'«auto-catégorisation»* par la requérante de sa maladie comme une maladie imputable au service était prématurée et que la décision définitive sur cette question lui serait communiquée par l'assureur en temps voulu. Concernant sa demande visant à faire recréditer son solde de congé de maladie, elle fut informée que rien ne justifiait que l'administration y fasse droit. Le 22 mars 2018, la requérante saisit le Comité d'appel.

Le 5 juillet 2018, alors que la procédure de recours interne était toujours en cours, l'assureur informa la requérante que son médecin-conseil estimait que les événements du 6 septembre 2016 (*recte* 2017) sur lesquels sa déclaration était fondée ne pouvaient être considérés comme une cause de maladie imputable au service, mais qu'elle était en droit de soumettre tout renseignement médical supplémentaire à l'appui de son dossier en vue d'un examen plus approfondi si elle le souhaitait. La requérante demanda alors à l'assureur de prendre contact avec le médecin-conseil de l'Organisation des Nations Unies, Dr M., qui, selon elle, serait en mesure de fournir un rapport confirmant le lien entre sa maladie et son travail. L'assureur ne le fit pas et, le 23 juillet 2018, Dr M. informa l'OMPI que les périodes de congé de maladie de la requérante étaient toutes certifiées et justifiées sur le plan médical et demanda à être tenue informée de la décision de l'assureur. Le 20 août 2018, la requérante prit directement contact avec l'assureur et lui fournit une copie de tous les rapports médicaux de son médecin traitant. Elle lui demanda de communiquer les raisons et les faits précis qui l'avaient amené à conclure que sa maladie ne pouvait pas être considérée comme imputable au service.

Le Comité d'appel rendit ses conclusions le 5 novembre 2018 et recommanda que le Directeur général accorde à la requérante au moins 1 000 francs suisses à titre de dommages-intérêts pour tort moral à

* Traduction du greffe.

raison du retard dans le traitement de sa déclaration de maladie imputable au service et rejette le recours pour le surplus. Par une lettre datée du 7 janvier 2019, la requérante fut informée que le Directeur général avait décidé de lui accorder 3 000 francs suisses à titre de dommages-intérêts pour tort moral et de rejeter son recours sur le fond. Telle est la décision attaquée.

Le 2 avril 2019, la requérante déposa sa requête devant le Tribunal et lui demanda d'annuler la décision attaquée dans son intégralité, avec toutes conséquences de droit, et d'ordonner le remboursement intégral de tous les frais médicaux qu'elle avait dû payer de sa poche. Elle réclame des dommages-intérêts pour tort matériel et moral du fait de la perte de son traitement et de tous les autres avantages, droits et émoluments qu'elle aurait perçus à compter du 13 mars 2019 (le lendemain du jour où elle a épuisé son solde de congé de maladie), ainsi que des dommages-intérêts exemplaires d'un montant d'au moins 250 000 francs suisses. Elle demande également le remboursement de l'ensemble des traitements, prestations, augmentations d'échelon, cotisations de pension, émoluments et autres droits qu'elle aurait dû percevoir à compter du 13 mars 2019 et jusqu'à la date du prononcé du présent jugement, des dépens pour la procédure de recours interne et pour la procédure devant le Tribunal, et 5 pour cent d'intérêts sur toutes les sommes octroyées. Enfin, elle réclame toute autre réparation que le Tribunal jugera nécessaire, juste et équitable.

L'OMPI demande au Tribunal de rejeter la requête dans son intégralité et présente, à titre reconventionnel, une demande tendant à ce que la requérante soit condamnée aux dépens en raison du caractère abusif de la requête.

CONSIDÈRE:

1. La requérante attaque la décision du Directeur général, datée du 7 janvier 2019, de lui accorder 3 000 francs suisses à titre de dommages-intérêts pour tort moral en reconnaissance du retard pris dans le traitement de sa déclaration de maladie imputable au service et

de rejeter, pour le surplus, son recours contre la décision du 26 février 2018.

2. Dans la lettre du 26 février 2018, la directrice du Département de la gestion des ressources humaines communiquait la décision du Directeur général sur la requête en réexamen de la requérante. Relevant que sa déclaration de maladie imputable au service avait été transmise à l'assureur le 22 janvier 2018, le Directeur général s'excusait pour le retard pris dans le traitement de celle-ci. Il estimait que l'«auto-catégorisation» par la requérante de sa maladie comme imputable au service était prématurée, car une décision sur la nature de sa maladie devait lui être communiquée par l'assureur en temps voulu. Il estimait également que sa demande d'indemnisation supplémentaire était elle aussi prématurée et que celle visant à faire recréditer son solde de congé de maladie était infondée. Il soulignait que, même s'il était établi que le congé de maladie de la requérante avait été occasionné par une maladie imputable au service, il n'en resterait pas moins déduit de son solde de congé de maladie, conformément à l'alinéa b) de la disposition 6.2.2 du Règlement du personnel. S'agissant de ses allégations de harcèlement, notamment moral, il relevait que la requérante n'avait jamais déposé de plainte pour harcèlement, même si, d'après sa déclaration, les problèmes avec son supérieur hiérarchique remontaient à 2008.

3. La requérante fonde principalement sa requête sur les motifs suivants:

- a) l'OMPI aurait conclu à tort que sa maladie n'était pas imputable au service;
- b) les jours de congé de maladie réglementaire pris en raison de la maladie imputable au service devraient lui être recrédités à titre d'indemnité, conformément à l'alinéa b) de la disposition 6.2.2 du Règlement du personnel et à l'article 6.2 du Statut du personnel; et
- c) l'OMPI aurait violé son devoir de sollicitude à son égard en retardant le traitement de sa déclaration de maladie imputable au service.

4. L'OMPI affirme que le recours interne de la requérante était prématuré étant donné que, lorsque celle-ci a engagé la procédure, l'assureur n'avait pas déterminé le statut de sa demande visant à faire reconnaître sa maladie comme imputable au service. La requérante n'a reçu la décision de l'assureur que le 5 juillet 2018, après avoir déposé sa réplique devant le Comité d'appel. L'OMPI relève que tout recours contre une décision de l'assureur sur des questions médicales doit être formé conformément à l'article 15.2 du contrat d'assurance conclu entre l'Organisation et l'assureur. Elle soutient également que nombre des conclusions de la requérante ne sont pas fondées sur la décision attaquée, mais portent plutôt sur une série d'événements passés qui auraient contribué à son état de santé actuel ou sur des événements postérieurs à l'affaire. Ses conclusions liées au harcèlement allégué, au licenciement implicite et au non-renouvellement de son engagement dépassent donc le cadre de la présente requête. En ce qui concerne les nouveaux éléments de preuve produits par la requérante dans le cadre de la présente procédure, à savoir un rapport médical du 17 février 2021 établi par l'arbitre, Dr C., qui a considéré que sa maladie était imputable au service, l'OMPI fait valoir que de tels éléments de preuve ne devraient pas être pris en considération, car la légalité d'une mesure doit être appréciée à la date de son adoption et que, par conséquent, tous les faits ultérieurs sont sans objet.

5. En ce qui concerne la recevabilité et la portée de la requête, la requérante affirme qu'en raison du «comportement répugnant»* de l'OMPI, elle n'avait pas d'autre choix que d'engager la procédure de recours interne et que, par conséquent, son recours n'était pas prématuré. En mentionnant les actes de harcèlement et le non-renouvellement de son engagement, elle avait pour seul objectif de communiquer au Tribunal toutes les informations et circonstances se rapportant à son allégation selon laquelle sa maladie avait été causée par son environnement de travail pendant une période de temps ayant abouti à son congé prolongé pour maladie imputable au service.

* Traduction du greffe.

6. Avant de statuer sur le fond du litige, il convient d'examiner quelques questions préliminaires.

Premièrement, il y a lieu de relever que la requérante retire sa demande de débat oral dans la réplique en confirmant que les faits de l'affaire sont suffisamment clairs et qu'un tel débat n'est pas nécessaire. Le Tribunal décide de ne pas tenir de débat oral, dès lors que les parties ont exposé leur cause dans leurs écritures d'une manière suffisamment détaillée et complète pour lui permettre de parvenir à une décision raisonnée et éclairée.

Deuxièmement, s'agissant de la portée de la requête, la décision attaquée ne concernait que quatre questions, à savoir le refus de reconnaître la maladie de la requérante comme imputable au service au motif que sa demande était prématurée, le rejet de sa demande visant à faire recréditer son solde de congé de maladie conformément à l'alinéa b) de la disposition 6.2.2 du Règlement du personnel, le rejet de sa demande d'indemnisation supplémentaire en application de l'article 6.2 du Statut du personnel et l'octroi de dommages-intérêts pour le retard pris dans le traitement de sa déclaration. La décision attaquée n'est pas fondée sur des rapports médicaux, mais sur l'idée que la demande était prématurée tant que l'évaluation médicale était en cours. Il est demandé au Tribunal de déterminer si, dans la décision attaquée, l'OMPI a eu tort de considérer que la maladie de la requérante n'était pas imputable au service avant de connaître le résultat de l'évaluation médicale, conformément aux clauses du contrat d'assurance. Les questions du harcèlement allégué et du non-renouvellement d'engagement étant présentées par la requérante comme des facteurs ayant abouti à sa maladie imputable au service et non comme des griefs à l'appui de la contestation de la décision attaquée, il n'y a pas lieu pour le Tribunal de les examiner, car l'une et l'autre dépassent le cadre de l'affaire.

7. La requérante soutient que sa maladie devrait être considérée comme imputable au service pour quatre motifs. Toutefois, il n'est pas nécessaire d'examiner cette argumentation car, après la fin de la procédure écrite, une décision contraignante a été rendue par un arbitre.

Celle-ci est née dans les conditions suivantes: après que la décision attaquée a été prise, la requérante a demandé une procédure d'arbitrage en application de l'article 15.2.2 du contrat d'assurance conclu entre l'OMPI et l'assureur. L'arbitre, Dr C., a évalué son état de santé le 19 janvier 2021 et a rendu un rapport final le 17 février 2021, dans lequel il estimait que sa maladie devait être considérée comme imputable au service à compter du 6 septembre 2017. Conformément aux clauses du contrat d'assurance, la décision du Dr C. est définitive et contraignante tant pour la requérante que pour l'assureur. Une lettre a été adressée à la requérante le 26 février 2021 pour l'informer de la décision définitive du Dr C. En conséquence, la question de savoir si elle souffrait d'une maladie imputable au service est désormais sans objet. La seule question qui reste à trancher est celle de savoir si son solde de congé de maladie aurait dû ou devrait être recrédité.

8. La requérante fait valoir que les jours de congé de maladie réglementaire pris pour maladie imputable au service doivent lui être recrédités à titre de réparation conformément à l'article 6.2 du Statut du personnel et à l'alinéa b) de la disposition 6.2.2 du Règlement du personnel. Selon elle, le fait que l'OMPI ne lui ait pas garanti un environnement de travail sûr et n'ait pas pris de mesures raisonnables pour la protéger équivaudrait à une dénonciation de son contrat d'engagement et constituerait un licenciement implicite.

9. L'OMPI soutient qu'il n'y a pas eu violation du contrat d'engagement de la requérante ou de ses conditions de travail ni licenciement implicite. L'article 6.2 du Statut du personnel ne s'appliquerait à la requérante que si sa maladie avait été reconnue comme imputable au service. D'après l'Organisation, la requérante s'est méprise sur la méthode de calcul des congés de maladie et rien ne justifie que l'administration recrédite son solde de congé de maladie. Le congé de maladie en cas de maladie ou d'accident imputable au service doit être déduit du solde de congé de maladie du fonctionnaire conformément aux règles applicables.

10. L'alinéa b) de la disposition 6.2.2 du Règlement du personnel, intitulé «Congé de maladie et congé spécial en cas de maladie prolongée», prévoit notamment ce qui suit:

«b) Durée maximale du congé de maladie

[...] Les fonctionnaires qui ont accompli au moins trois ans de service continu ont droit à un congé de maladie d'une durée maximum de 18 mois, dont neuf mois maximum à plein traitement et neuf mois maximum à demi-traitement, au cours d'une période de quatre années consécutives. [...]»

Cette disposition ne fait pas du congé de maladie en cas de maladie imputable au service une exception au régime général des congés de maladie. En outre, par une lettre datée du 18 décembre 2014, le Département de la gestion des ressources humaines avait déjà informé tous les fonctionnaires qu'un des changements contenus dans l'ordre de service n° 79/2014, qui prenait effet à compter du 1^{er} janvier 2015, était que «le congé de maladie en cas de maladie ou d'accident imputable à l'exercice de fonctions officielles sera[it] déduit du solde de congé de maladie auquel a droit le fonctionnaire»*. Cette pratique est restée en vigueur, comme indiqué au paragraphe 13 de l'ordre de service n° 11/2016:

«Le congé de maladie certifié en cas de maladie ou d'accident imputable à l'exercice de fonctions officielles est déduit du solde de congé de maladie auquel a droit le fonctionnaire [...] Cependant, si le congé de maladie qu'il a pris en raison d'une maladie ou d'un accident imputable à l'exercice de fonctions officielles met le fonctionnaire dans une situation difficile, l'Organisation peut lui accorder, si les circonstances l'exigent, un congé spécial de maladie dont la durée ne peut être supérieure au congé de maladie autorisé que le fonctionnaire a déjà pris du fait de la maladie ou de l'accident imputable à l'exercice de fonctions officielles.»*

11. Compte tenu des dispositions susmentionnées, la règle de l'OMPI concernant les congés de maladie accordés est claire et sans ambiguïté. Même si la maladie de la requérante était imputable au service, le congé pour une telle maladie devra être déduit de son solde de congé de maladie. Ni l'article 6.2 du Statut du personnel ni l'alinéa b) de la disposition 6.2.2 du Règlement du personnel n'imposent à l'OMPI l'obligation de recréditer son solde de congé de maladie des jours de

* Traduction du greffe.

congé de maladie pris en cas de maladie imputable au service. Par conséquent, son argument selon lequel son solde de congé de maladie doit être reconstitué est sans fondement juridique.

12. En application du paragraphe 13 de l'ordre de service n° 11/2016, l'octroi d'un congé spécial de maladie n'aurait été possible que si toutes les conditions avaient été réunies. L'octroi d'un congé spécial de maladie en cas de situation difficile relève du pouvoir d'appréciation et rien ne permet de dire que la décision de ne pas accorder ce congé était entachée d'une erreur de droit. Le deuxième moyen de la requérante doit donc être rejeté.

13. La requérante soutient que l'OMPI aurait fait preuve de négligence, se serait indûment enrichie à ses dépens et aurait violé le principe de bonne foi et son devoir de sollicitude à son égard en empêchant la détermination de la nature de sa maladie en temps utile. Elle soutient en outre que le refus de l'assureur, depuis août 2018, de lui fournir les raisons pour lesquelles il avait considéré que sa maladie n'était pas imputable au service lui aurait causé un stress supplémentaire.

14. Il est bien établi dans la jurisprudence du Tribunal que les organisations internationales doivent répondre aux demandes de leurs fonctionnaires dans un délai raisonnable (voir, par exemple, le jugement 3188, au considérant 5). En l'espèce, il a fallu environ quatre mois à l'OMPI pour traiter la déclaration de la requérante, délai pour lequel le Directeur général s'est excusé et lui a accordé 3 000 francs suisses à titre de dommages-intérêts pour tort moral. Le Tribunal estime que ce montant est approprié, dès lors que la requérante, à qui il incombe de prouver le préjudice qu'elle prétend avoir subi, n'établit pas qu'il soit insuffisant.

15. Une fois que l'OMPI a transmis la déclaration de la requérante à l'assureur, la procédure de détermination de la nature de la maladie s'est déroulée conformément aux clauses du contrat d'assurance. La requérante ne produit aucune preuve pour établir que l'OMPI aurait empêché cette détermination en temps utile. En conséquence, ses

allégations de négligence, d'enrichissement indu à ses dépens, de violation du principe de bonne foi et du devoir de sollicitude sont toutes dénuées de fondement.

16. La requérante prétend avoir souffert d'anxiété et de stress intense en raison de la décision de l'assureur de rejeter sa déclaration sans explication. Toutefois, aucune clause du contrat d'assurance n'impose à l'assureur une telle obligation d'explication. Il convient en outre de relever que la requérante n'apporte pas de preuve du préjudice subi; au contraire, il ressort des preuves produites qu'elle a reçu une prestation d'invalidité versée à titre rétroactif par la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies à compter du 13 mars 2019, soit le lendemain du jour où elle a épuisé son solde de congé de maladie. Selon une jurisprudence constante, en matière de dommages-intérêts pour tort moral, la charge de la preuve incombe au requérant, qui doit démontrer l'illégalité de l'acte, le préjudice subi et le lien de causalité entre l'illégalité alléguée et ce préjudice (voir, par exemple, les jugements 4158, au considérant 4, 4157, au considérant 7, et 4156, au considérant 5). La conclusion de la requérante tendant à l'octroi de dommages-intérêts pour tort moral est donc dénuée de fondement.

17. Le Tribunal estime également que les actes de l'OMPI n'étaient pas entachés de parti pris, de malveillance, d'animosité, de mauvaise foi ou d'autres desseins répréhensibles qui justifieraient l'octroi de dommages-intérêts punitifs (voir, par exemple, les jugements 4506, au considérant 10, 4286, au considérant 19, et 3419, au considérant 8).

18. En conclusion, la requête doit être rejetée.

19. En ce qui concerne la demande reconventionnelle de l'OMPI relative aux dépens, le Tribunal relève que l'Organisation ne l'a assortie d'aucune justification. Compte tenu du retard pris dans le traitement de la déclaration de maladie imputable au service présentée par la requérante, celle-ci pouvait prétendre à une réparation dans le cadre tant de la procédure interne que de la procédure devant le Tribunal. En conséquence, la demande reconventionnelle de l'OMPI relative aux

dépens doit également être rejetée, dès lors que la requête ne présentait pas un caractère abusif.

Par ces motifs,

DÉCIDE:

La requête est rejetée, de même que la demande reconventionnelle de l'OMPI relative aux dépens.

Ainsi jugé, le 28 octobre 2022, par M. Michael F. Moore, Président du Tribunal, M^{me} Rosanna De Nictolis, Juge, et M^{me} Hongyu Shen, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Dražen Petrović, Greffier.

Prononcé le 1^{er} février 2023 sous forme d'enregistrement vidéo diffusé sur le site Internet du Tribunal.

(Signé)

MICHAEL F. MOORE ROSANNA DE NICTOLIS HONGYU SHEN

DRAŽEN PETROVIĆ