

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

R. (n° 2)

c.

AIEA

125^e session

Jugement n° 3910

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF,

Vu la deuxième requête dirigée contre l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA), formée par M. G. R. le 22 juillet 2014 et régularisée le 28 août 2014, la réponse de l'AIEA du 5 janvier 2015, la réplique du requérant du 27 mars et la duplique de l'AIEA du 10 juillet, régularisée le 22 juillet 2015;

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 suivants :

Le requérant conteste le refus de l'AIEA de reconnaître sa maladie comme imputable au service.

Le 16 mai 2012, le requérant demanda que le Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation (ci-après le «Comité consultatif») reconnaisse son trouble mental comme imputable au service au titre de l'appendice D des Statut et Règlement du personnel, lequel énonce les «Dispositions régissant le paiement d'indemnités en cas de maladie, d'accident ou de décès imputables à l'exercice de fonctions officielles»*, afin que ses frais médicaux lui soient remboursés et que ses jours de congé de maladie certifié lui soient restitués. Il affirmait que son

* Traduction du greffe.

problème de santé était lié à une décision précédente du Directeur général concernant des blessures qu'il avait subies respectivement en septembre 1999 et en juillet 2010. Le 24 octobre, il fut informé que, sur recommandation du Comité consultatif, le Directeur général avait décidé de rejeter sa demande au motif que son «problème de santé [mentale] était préexistant»*.

Le 28 novembre 2012, le requérant demanda au Directeur général de réexaminer sa décision conformément à l'article 40 de l'appendice D et, en application de l'article 41, sollicita la convocation d'une commission médicale. À cet effet, il choisit le docteur S., l'AIEA porta son choix sur le docteur B., et ces deux médecins convinrent de retenir le docteur V. en qualité de troisième membre et président de la commission médicale.

La commission médicale se réunit le 3 juin 2013. En octobre 2013, le docteur S. transmet un rapport au docteur V., dans lequel elle présente sa propre évaluation de l'état de santé mentale du requérant. En décembre 2013, elle reçut le procès-verbal de la réunion, que le docteur B. et le docteur V. avaient signé. Il lui fut demandé d'en faire autant et d'émettre sa note d'honoraires, mais elle refusa de signer le procès-verbal. Le 22 février 2014, le docteur B. soumit au Comité consultatif le rapport de la commission médicale, auquel était joint le procès-verbal de la réunion du 3 juin. Le rapport du docteur S. ne fut pas envoyé au Comité consultatif. Ce dernier accepta la conclusion du docteur B. et du docteur V., selon laquelle le trouble mental du requérant «datait d'avant 2010»*, et recommanda au Directeur général de rejeter la demande d'indemnisation du requérant pour ce motif.

Par mémorandum du 22 avril 2014, le requérant fut informé que le Directeur général avait suivi la recommandation du Comité consultatif et qu'à la lumière du rapport de la commission médicale il avait confirmé que son problème de santé mentale était préexistant. Telle est la décision attaquée.

Le requérant demande au Tribunal d'annuler la décision attaquée et de lui octroyer des dommages-intérêts pour tort matériel conformément à l'appendice D avec effet rétroactif, ainsi que des intérêts au taux de

* Traduction du greffe.

8 pour cent ou, à titre subsidiaire, de renvoyer l'affaire devant le Comité consultatif pour réexamen et de lui octroyer une indemnité pour tort moral d'un montant de 30 000 euros, ainsi que 10 000 euros à titre de dépens. En outre, il demande qu'il soit ordonné à l'AIEA de produire un certain nombre de documents en possession du Comité consultatif.

L'AIEA demande au Tribunal de rejeter la requête dans son intégralité.

CONSIDÈRE :

1. La requête porte sur la demande du requérant en date du 16 mai 2012 tendant à ce que le Comité consultatif reconnaisse son problème de santé comme imputable au service au titre de l'appendice D des Statut et Règlement du personnel. Le 24 octobre 2012, le requérant a été informé de la décision du Directeur général d'accepter la recommandation du Comité consultatif et de rejeter sa demande au motif que son problème de santé était «préexistant». Le 28 novembre 2012, conformément à l'article 40 de l'appendice D, le requérant a prié le Directeur général de réexaminer sa décision et a demandé la convocation d'une commission médicale en application de l'article 41. Dans la décision attaquée du 22 avril 2014, que le requérant a reçue le 10 juillet 2014, celui-ci a été informé que, sur recommandation du Comité consultatif, le Directeur général avait approuvé le rapport de la commission médicale confirmant que son problème de santé était «préexistant». Le requérant a déposé une requête devant le Tribunal contre cette décision le 22 juillet 2014.

2. Le requérant fait valoir que, dans la mesure où la décision rendue le 22 avril 2014 par le Directeur général revêtait un caractère définitif, il a épuisé les moyens de recours interne comme l'exige l'article VII, paragraphe 1, du Statut du Tribunal et que, par conséquent, sa requête est recevable. Pour étayer cette thèse, il s'appuie sur les observations formulées par le Tribunal dans le jugement 2753, aux considérants 5 et 6 :

«5. La question de la recevabilité relève de l'interprétation de l'article 17 de l'appendice D et du chapitre XII du Règlement. L'article 17 de l'appendice D prévoit la constitution d'une commission médicale chargée d'examiner les motifs médicaux des recours introduits en cas d'accidents ou de maladies et d'en rendre compte au Comité consultatif. Ce dernier doit alors adresser "ses recommandations, avec le rapport de la commission médicale, au Directeur général, qui tranche en dernier ressort".

Il est prévu à l'alinéa a) de la disposition 112.03 du Règlement du personnel que "[l]es fonctionnaires ont le droit de former un recours contre des décisions administratives en saisissant le Tribunal administratif de l'Organisation internationale du Travail conformément aux dispositions du Statut du Tribunal". Selon l'alinéa b) de cette disposition, "[u]ne requête adressée au Tribunal n'est pas recevable tant que le requérant n'a pas auparavant soumis le différend à la commission paritaire de recours conformément à la disposition 112.01 du Règlement du personnel et que la commission n'a pas communiqué son avis au Directeur général".

6. Le Tribunal estime qu'il est illogique que les recours introduits en cas d'accidents ou de maladies doivent, avant que leur auteur soit autorisé à saisir le Tribunal, suivre deux procédures distinctes, en étant soumis d'abord à la commission médicale et au Comité consultatif puis à la Commission paritaire de recours. De même, il n'est pas raisonnable de s'attendre à ce que le Directeur général se prononce sur un recours trois fois avant que le Tribunal en soit saisi. Le Tribunal est d'avis que les recours soumis à une commission médicale et au Comité consultatif suivent un cours parallèle aux recours engagés devant la Commission paritaire de recours. De ce fait, dès réception de la décision définitive du Directeur général, le fonctionnaire est en droit d'introduire une requête devant le Tribunal, conformément à l'article VII du Statut de ce dernier, qui exige que soient épuisées les voies de recours internes. Il y a lieu de noter que l'utilisation de l'expression "trancher en dernier ressort" à l'article 17 de l'appendice D montre que les recours formés en cas d'accidents ou de maladies sont régis par une "règle spéciale" qui prime sur les "règles ordinaires", à moins que les circonstances de l'espèce imposent qu'il en soit autrement.»

3. À l'appui de sa thèse, le requérant fait observer que, selon le mémorandum du 22 avril 2014, le Directeur général avait pris une «décision définitive». Le requérant relève aussi que les dispositions des alinéas a), b) et c) de l'article 17 de l'appendice D des Statut et Règlement du personnel de l'ONUDI, que le Tribunal a examinées dans le jugement 2753, sont identiques à celles des articles 40, 41 et 42 de l'appendice D des Statut et Règlement du personnel de l'AIEA.

L'AIEA conteste l'affirmation du requérant selon laquelle il aurait épuisé les moyens de recours interne. Elle soutient que le point D de la disposition 12.01.1 du Règlement du personnel régissant la procédure de recours prévoit une procédure de recours obligatoire pour les fonctionnaires qui souhaitent contester une décision administrative. En outre, il n'est nullement mentionné dans les Statut et Règlement du personnel que la procédure de réexamen prévue à l'appendice D était censée remplacer la procédure de recours visée au point D de la disposition 12.01.1 du Règlement du personnel. L'AIEA soutient que c'est à tort que le requérant invoque le jugement 2753 pour affirmer que l'appendice D instaure une procédure de recours distincte qui existe en parallèle à la procédure de recours interne devant la Commission paritaire de recours. Étant donné que, dans le jugement 2753, le Tribunal s'est borné à analyser la procédure de recours interne de l'ONUDI, les conclusions qu'il a tirées dans cette affaire sont, selon elle, d'un intérêt limité pour l'interprétation du cadre juridique de l'AIEA. Contrairement à l'affirmation de l'AIEA selon laquelle l'analyse faite par le Tribunal dans le jugement 2753 se limitait à la procédure de recours interne de l'ONUDI, l'analyse en question portait, comme indiqué au considérant 5 dudit jugement, sur l'interprétation de l'article 17 de l'appendice D. Étant donné que l'AIEA n'a présenté aucun argument concernant la justesse de l'interprétation faite par le Tribunal des dispositions pertinentes de l'appendice D du Règlement de l'ONUDI identiques à celles de l'AIEA, justifiant que le Tribunal s'écarte du raisonnement exposé au considérant 2 ci-dessus, la thèse de l'AIEA est rejetée et la requête est recevable.

4. Le requérant fait valoir que la décision attaquée est entachée de violations de son droit à une procédure régulière ainsi que d'erreurs de droit et de fait. Il présente un certain nombre d'arguments à l'appui de sa thèse. Premièrement, il n'a jamais été informé de la composition de la commission médicale; deuxièmement, le docteur V. n'était pas qualifié pour siéger à la commission médicale puisqu'il n'était pas spécialisé en psychiatrie; troisièmement, le docteur S. ne s'était pas vu remettre les rapports pertinents que le docteur B. avait évoqués pendant la réunion de la commission médicale, et ce, malgré ses demandes en ce

sens; quatrième, le docteur S. a été privée de la possibilité de donner son avis à la commission médicale; cinquième, le docteur V. a transmis le rapport médical au docteur S. pour qu'elle le signe sans avoir été consultée au préalable quant au contenu dudit rapport; sixièmement, le rapport médical n'a pas été soumis au Comité consultatif de manière régulière puisque seuls deux membres de la commission médicale l'avaient signé; et, enfin, le docteur S. n'a pas été autorisée à déposer un rapport minoritaire et le rapport qu'elle avait soumis au docteur V., qui présidait la commission médicale, n'avait pas été envoyé au Comité consultatif en même temps que le rapport médical. La question soulevée par ce dernier argument s'avère déterminante pour l'issue de la requête.

5. La chronologie des faits pertinents s'établit comme suit. La commission médicale s'est réunie le 3 juin 2013. Selon le requérant, lors de cette réunion, le docteur B. a fait référence à des rapports médicaux de 2006 contenant un diagnostic de l'état de santé du requérant à l'époque. Le docteur S. a fait observer qu'elle n'avait pas vu les rapports en question et en a demandé des copies. D'après le requérant, comme le docteur B. n'avait pas les rapports «avec elle», le docteur S. a fait savoir qu'elle ne finirait son rapport qu'après avoir obtenu les rapports médicaux supplémentaires. Le requérant souligne que le docteur V. n'avait pas non plus reçu les rapports médicaux auxquels le docteur B. aurait fait référence. Le docteur B. n'ayant pas fourni les rapports médicaux demandés, le docteur S. se les est procurés elle-même et a envoyé son rapport au docteur V. le 11 octobre 2013. Le requérant fait également remarquer que la commission médicale n'est parvenue à aucune conclusion définitive lors de sa réunion.

6. Il convient à ce stade d'examiner les troisième et quatrième arguments avancés par le requérant. L'AIEA insiste sur le fait que les rapports médicaux dont disposait le Service médical de Vienne, y compris ceux datant de 2006-2007, ont été envoyés aux trois membres de la commission médicale. Il ne ressort nullement du rapport médical lui-même que le docteur B. avait fait référence à deux autres rapports médicaux qui n'avaient pas été fournis au docteur S. ou au docteur V.

Il ressort seulement des éléments versés au dossier que le docteur S. s'est elle-même procuré deux rapports médicaux. De surcroît, le requérant n'a produit aucun élément de preuve à l'appui de son affirmation selon laquelle le docteur S. n'avait pas eu la possibilité de donner son avis à la commission médicale. En plus d'avoir participé à la réunion tenue par la commission médicale le 3 juin, le docteur S. a soumis son propre rapport au docteur V. en octobre 2013. En conséquence, les troisième et quatrième arguments du requérant sont infondés.

7. Selon le requérant, le 5 décembre 2013, le docteur S. a reçu un document non daté provenant du cabinet du docteur V., intitulé «Commission médicale le 3 juin 2013», signé par le docteur V. et le docteur B. Il était demandé au docteur S. de signer le document censé être le rapport de la commission médicale et de présenter sa note d'honoraires. Le requérant relève que, le docteur S. n'ayant pas été informée de l'identité de la personne ayant rédigé le rapport, n'ayant pas été consultée au préalable quant au contenu du rapport, n'étant pas d'accord avec sa teneur factuelle ni avec les conclusions médicales qu'il contenait, et son rapport d'octobre n'ayant pas été pris en considération ni mentionné, elle n'a pas signé le document. À ce stade, il y a lieu de faire observer que, contrairement à ce qu'affirme le requérant au titre de son cinquième argument, ce «document non daté» était la version originale du procès-verbal de la réunion de la commission médicale du 3 juin 2013, distribuée aux membres de la commission pour qu'ils la signent, et non pas le rapport de la commission comme il l'affirme, et que, partant, cet argument n'est pas fondé.

8. Le docteur S. a fait part de ses désaccords au docteur B. et au directeur du Service médical du Centre international de Vienne, et a demandé que la commission se réunisse à nouveau. Le 10 janvier 2014, le directeur du Service médical du Centre a écrit au docteur S. pour l'informer qu'elle aurait dû adresser sa lettre au président de la commission médicale, mais que, dans l'intérêt du requérant, qui attendait depuis longtemps que le rapport de la commission soit à nouveau soumis au Comité consultatif, il était disposé à signaler audit comité, lorsqu'il examinerait le rapport de la commission médicale à sa prochaine

réunion, que le docteur S. n'avait pas signé le rapport et à communiquer les informations contenues dans sa lettre, ainsi que les raisons pour lesquelles elle n'avait pas signé le document, ses objections et ses suggestions. Le directeur a demandé au docteur S. de lui faire savoir si cela lui convenait, mais le docteur S. n'a pas répondu au courriel du directeur.

9. Le 22 février 2014, le docteur B. a soumis au Comité consultatif le rapport de la commission médicale, auquel était joint le procès-verbal de la réunion du 3 juin 2013. Il est notamment indiqué dans le rapport que la commission médicale s'est réunie le 3 juin 2013 pour examiner la question de savoir si, avant son accident imputable au service, le requérant souffrait d'un problème de santé mentale préexistant. Le rapport précise que «les trois membres se sont accordés sur le fait que l'intéressé souffrait d'un problème de santé préexistant». En outre, il est indiqué que «le docteur [S.] s'est proposé de soumettre ultérieurement son propre rapport d'expertise qu'elle avait écrit pour le [requérant]», lequel serait envoyé «au président de la commission médicale dans les jours qui suiv[raient]». Bien que le rapport ne mentionne aucune date, il y est toutefois dit que le docteur S. a envoyé son rapport au docteur V. Par la suite, dès le 9 décembre 2013, des efforts ont été faits pour obtenir la signature du docteur S. sur la version originale du procès-verbal. Il est ensuite indiqué dans le rapport que «[p]lusieurs courriels ont été échangés par la suite, dans lesquels le docteur [S.] a déclaré qu'elle refusait de signer le procès-verbal compte tenu de sa propre expertise et a demandé la constitution d'une nouvelle commission médicale, composée d'experts de son choix». Le rapport précise également que cette même proposition avait aussi été adressée au directeur du Service médical. Comme précisé plus haut, c'est le 10 juillet 2014 que le requérant a reçu la décision du Directeur général du 22 avril 2014 portant rejet de sa demande d'indemnisation.

10. La question déterminante est de savoir si le fait que le rapport du docteur S. n'ait pas été fourni au Comité consultatif constitue une erreur susceptible d'entraîner la censure du Tribunal. L'AIEA fait valoir que l'appendice D ne contient aucune disposition prévoyant qu'en cas

de désaccord le membre dissident est en droit de soumettre un rapport minoritaire. Elle ajoute qu'en tout état de cause le fait que le docteur S. ait présenté un tel rapport ne compromet pas la validité du rapport officiel que la commission médicale a transmis au Comité consultatif. Le Tribunal fait observer d'emblée que la question n'est pas de savoir si «le membre dissident est en droit de soumettre un rapport minoritaire» ou si l'appendice D prévoit la présentation d'un tel rapport. Il est implicite qu'une opinion dissidente peut être émise au sein d'une commission médicale composée de trois membres, telle que prévue à l'article 41. Pour s'acquitter de son rôle consistant à faire des recommandations au Directeur général, il est essentiel que le Comité consultatif dispose aussi bien de l'opinion majoritaire que de l'opinion dissidente. C'est au Directeur général qu'il appartient en définitive de trancher à la lumière de toutes les informations disponibles. Le fait que l'Agence n'ait pas transmis l'opinion du docteur S. au Comité consultatif compromet les avantages que présente une commission composée de trois membres et nuit à la capacité du Comité consultatif d'exercer son rôle correctement.

11. S'agissant des premier et deuxième arguments du requérant, le Tribunal fait observer qu'il n'est pas obligatoire d'informer l'auteur d'une demande d'indemnisation de la composition de la commission médicale. De même, il relève que la représentante désignée par le requérant pour siéger à la commission médicale aurait pu s'opposer à la nomination du docteur V. en tant que troisième membre, mais qu'elle ne l'a pas fait et qu'au contraire elle a accepté cette nomination. En conséquence, ces deux arguments sont également infondés.

12. Dans les circonstances de l'espèce, la décision du Directeur général du 22 avril 2014 et sa décision antérieure du 24 octobre 2012 doivent être annulées. L'affaire sera renvoyée à l'AIEA pour que le Comité consultatif la réexamine après avoir obtenu une copie du rapport du docteur S. Le requérant a droit à une indemnité pour tort moral d'un montant de 7 500 euros, ainsi qu'à 5 000 euros à titre de dépens. Dans ces conditions, la demande du requérant tendant à la production de certains documents est rejetée.

Par ces motifs,

DÉCIDE :

1. La décision du Directeur général du 22 avril 2014 et sa décision antérieure du 24 octobre 2012 sont annulées.
2. L'affaire est renvoyée à l'AIEA pour que le Comité consultatif la réexamine après avoir obtenu une copie du rapport du docteur S.
3. L'AIEA versera au requérant une indemnité pour tort moral d'un montant de 7 500 euros.
4. L'AIEA versera au requérant la somme de 5 000 euros à titre de dépens.
5. Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Ainsi jugé, le 31 octobre 2017, par M. Giuseppe Barbagallo, Président du Tribunal, M^{me} Dolores M. Hansen, Juge, et M. Michael F. Moore, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Dražen Petrović, Greffier.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 24 janvier 2018.

(Signé)

GIUSEPPE BARBAGALLO DOLORES M. HANSEN MICHAEL F. MOORE

DRAŽEN PETROVIĆ