

QUATRE-VINGT-CINQUIÈME SESSION

Affaire Trofimov

Jugement No 1735

Le Tribunal administratif,

Vu la requête dirigée contre l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA), formée par M. Anatoly Trofimov le 15 septembre 1997 et régularisée le 6 octobre, la réponse de l'Agence en date du 12 décembre, la réplique du requérant du 13 janvier 1998 et la duplique de l'AIEA du 20 février 1998;

Vu l'article II, paragraphe 5, 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. Selon le titre II, section 7, paragraphe 49 i), du Manuel administratif de l'Agence, les anciens fonctionnaires qui ont droit à une pension de retraite de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies ou d'un autre régime de retraite agréé peuvent avoir le droit de s'affilier au Plan d'assurance médicale (AMIP) dont bénéficient les fonctionnaires après leur départ de l'AIEA. Selon le paragraphe II.7.51 i) du Manuel, l'Agence contribue au coût de l'affiliation à l'AMIP de tout ancien fonctionnaire ayant été affilié «pendant dix années consécutives avant sa retraite» au Fonds d'assurance maladie (FMIP) de l'AIEA, à la Caisse autrichienne d'assurance maladie (Gebietskrankenkasse) (AHIS) ou au Régime d'assurance médicale complémentaire (SMIP).

Aux termes de la disposition 8.03.1 du Règlement du personnel, tous les membres du personnel doivent être couverts par une assurance médicale, que ce soit l'un des propres régimes de l'Agence ou, comme le prévoient les paragraphes II.7.43 et 44 du Manuel, un autre régime, à condition que, lors de son recrutement, le fonctionnaire en fasse la demande officielle en présentant, à l'appui, les preuves écrites de cette couverture par une autre assurance.

Le requérant est un ressortissant russe né en 1936. Il est entré au service de l'Agence en février 1986, en qualité de chef de la Section de traduction russe, au bénéfice d'un engagement d'une durée déterminée de trois ans, avec le grade P.5. L'Agence a prolongé son engagement à quatre reprises, dont la dernière jusqu'au 30 avril 1997, date à laquelle il a été admis à la retraite.

Avant d'entrer au service de l'AIEA, le requérant avait été employé par l'Organisation des Nations Unies (ONU) de 1966 à 1971, puis une nouvelle fois de 1977 à 1982. Pour valider ces services antérieurs assujettis à l'assurance auprès de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies, il a rempli, le 7 mai 1986, un formulaire intitulé «Déclaration relative aux questions d'assurance». Les quatre premières sections de ce formulaire, dans lesquelles il était censé indiquer s'il souhaitait s'affilier à l'un des régimes d'assurance maladie de l'Agence, au nombre desquels le FMIP, l'AHIS et le SMIP, ont été rayées.

Le 1^{er} janvier 1989, le requérant s'est affilié au FMIP. Le 22 octobre 1996, il a adressé un mémorandum au directeur de la Division du personnel au sujet des conditions de son affiliation à l'AMIP après son départ à la retraite. Il a demandé à savoir si, en vertu du paragraphe II.7.51 du Manuel, l'Agence contribuerait au coût de son affiliation. Il précisait qu'il n'avait pas cotisé au FMIP pendant les dix années requises par le paragraphe en question, car, jusqu'au 1^{er} janvier 1989, le gouvernement soviétique ne lui permettait pas de s'affilier à un régime d'assurance médicale, mais faisait valoir qu'il avait effectué plus de dix ans de service au sein de l'Agence.

Dans un mémorandum du 25 février 1997, le directeur de la Division du personnel lui a expliqué que, puisqu'il avait lui-même demandé à être exempté de l'affiliation aux fonds d'assurance maladie de l'Agence, il n'était pas possible de recommander une dérogation à la règle des dix années d'affiliation antérieure au FMIP. Par lettre datée du 14 mars 1997, le requérant a demandé au Directeur général de reconsidérer la décision du directeur. Le Directeur général a répondu, par lettre du 15 avril, qu'il confirmait la décision. Le requérant a saisi la Commission paritaire de recours le 28 avril. Dans un rapport daté du 7 juillet 1997, la Commission a recommandé le rejet de son

recours. Par lettre du 10 juillet 1997, le Directeur général a informé le requérant qu'il avait fait sienne cette recommandation. Telle est la décision attaquée.

B. Le requérant affirme que la décision qu'il conteste est illégale. Il présente deux moyens principaux. Le premier est qu'il y a eu violation de la disposition 8.03.1 du Règlement du personnel et des procédures prévues aux paragraphes II.7.43 et 44 du Manuel. N'ayant pourtant aucune preuve qu'il était couvert par une assurance maladie en dehors de l'Agence, l'administration ne lui a ni proposé de l'affilier à son propre régime ni demandé s'il avait une autre assurance. Le formulaire qu'elle lui avait fait parvenir en 1986 afin qu'il valide ses services antérieurs était arrivé avec les quatre premières sections déjà barrées, si bien que sa signature ne s'appliquait qu'aux questions de pension.

Le second argument est qu'il y a eu violation du principe de l'égalité de traitement. En sa qualité de citoyen de l'Union soviétique, il n'avait pas les mêmes droits, en matière de soins de santé, que les ressortissants des autres Etats membres. De plus, les citoyens soviétiques employés par une institution des Nations Unies à Genève cotisaient au régime d'assurance maladie de leur organisation, ce qui n'était pas le cas de ceux employés dans de telles institutions à Vienne.

Le requérant demande au Tribunal d'annuler la décision attaquée et d'ordonner à l'AIEA de payer sa part des cotisations nécessaires à son affiliation à l'AMIP ou de lui accorder «une autre forme de réparation».

C. L'Agence répond que les cotisations qu'elle devrait verser à l'AMIP pour l'affiliation du requérant s'élèveraient à 152 dollars des Etats-Unis par mois. En signant en mai 1986 la «Déclaration relative aux questions d'assurance», le requérant a décidé de ne pas s'affilier aux fonds d'assurance maladie de l'AIEA. Il fait lui-même observer qu'avant janvier 1989 le gouvernement soviétique n'autorisait pas ses ressortissants employés par les institutions des Nations Unies à Vienne à s'affilier à de tels régimes d'assurance maladie, et l'Agence n'aurait pas pu l'affilier sans son consentement explicite. Elle n'est donc aucunement à blâmer pour sa non-affiliation. De toute façon, le gouvernement de l'Union soviétique avait assuré que le requérant était suffisamment couvert dans son pays. D'ailleurs, à supposer que, lors de son entrée en fonctions, le requérant «ait suivi les règles applicables et demandé l'autorisation de continuer comme par le passé», c'est-à-dire de profiter des dispositions de sécurité sociale offertes par son pays, sa situation n'aurait pas été différente pour autant.

D. Dans sa réplique, le requérant corrige ce qu'il considère comme des erreurs de fait et réfute les arguments avancés dans la réponse. Si, comme la défenderesse le fait valoir, sa signature sur le formulaire d'assurance constituait un refus d'une offre d'affiliation aux fonds d'assurance maladie de l'AIEA, elle aurait eu le devoir d'exiger des preuves écrites d'une autre affiliation. En outre, elle n'a pas fourni de motifs valables pour expliquer le fait qu'elle a dérogé à ses propres règles. Le requérant réitère ses demandes.

E. Dans sa duplique, l'AIEA déclare que le requérant n'a fait valoir aucun nouveau fait ou argument susceptible de modifier sa position. Elle n'a pas besoin de fournir de preuves écrites pour démontrer que les circonstances ayant empêché le requérant de s'affilier à son fonds d'assurance maladie sont indépendantes de sa volonté puisqu'il a lui-même fait observer qu'avant janvier 1989 le gouvernement soviétique interdisait ce type d'affiliation.

CONSIDÈRE :

1. Le requérant est un ressortissant russe qui, après avoir occupé divers emplois dans l'administration de l'Union soviétique et au Secrétariat général de l'ONU, a été engagé le 17 février 1986 par l'Agence internationale de l'énergie atomique comme chef de la Section de traduction russe et a bénéficié de contrats renouvelés jusqu'au 30 avril 1997, date de son admission à la retraite. Au moment de sa prise de fonctions à l'Agence, il a renouvelé son affiliation à la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies auquel il avait contribué de 1966 à 1971 et de 1977 à 1982, mais il n'a pas manifesté le désir de bénéficier du Fonds d'assurance maladie de l'Agence dit «Full Medical Insurance Plan» (FMIP) car, à l'époque, l'Union soviétique affirmait garantir ses propres ressortissants, même fonctionnaires internationaux, contre le risque maladie. Ce n'est qu'en janvier 1989 que, la position de l'Union soviétique paraissant avoir changé, l'intéressé fut affilié au FMIP, ainsi que ses collègues de même nationalité.

2. En octobre 1996, soit près de six mois avant sa mise à la retraite, l'intéressé s'inquiéta de ses droits à l'assurance médicale une fois qu'il aurait quitté le service. Dans un mémorandum du 22 octobre au directeur de la Division du personnel, il demanda que l'Agence contribue à sa participation au Plan d'assurance médicale dont bénéficient les

fonctionnaires après leur départ de l'Agence («After-service Medical Insurance Plan», AMIP). Mais le directeur lui répondit, le 25 février 1997, qu'il n'avait pas participé pendant dix ans au FMIP et qu'il était dès lors impossible de le faire bénéficier d'une dérogation aux dispositions du paragraphe II.7.51 i) du Manuel, qui limite aux anciens agents ayant participé à un fonds d'assurance de l'Agence pendant une période consécutive de dix années le bénéfice des contributions de l'Agence à l'AMIP.

3. Le 14 mars 1997, le requérant demanda au Directeur général de reconsidérer la position prise par le directeur du personnel, en faisant valoir qu'il n'avait jamais demandé à être exempté de participation au FMIP et que l'Agence, qu'il avait servie durant onze années, n'avait pris aucune mesure pour clarifier sa situation avant le 1^{er} janvier 1989, ce dont il ne pouvait être tenu pour responsable. Cette argumentation n'ayant pas convaincu le Directeur général qui confirma par une décision du 15 avril 1997 le refus qui lui avait été précédemment opposé, le requérant fit appel en s'adressant à la Commission paritaire de recours dans les conditions prévues à la disposition 12.01.1 C) 1) du Règlement du personnel.

4. La Commission paritaire de recours se réunit à cinq reprises pour examiner l'affaire et parvint à la conclusion que, si l'administration n'avait pas suivi strictement la procédure prévue par le Règlement du personnel pour exempter le fonctionnaire intéressé -- ainsi que tous les ressortissants soviétiques qui se trouvaient dans la même situation -- de participer à un régime d'assurance médicale, il n'en restait pas moins que c'était l'intéressé lui-même qui avait choisi de ne pas s'affilier à un tel régime et que l'Agence n'avait pas le pouvoir de l'astreindre à adhérer à un système d'assurance différent du système national par lequel il était couvert. Par une lettre du 10 juillet 1997, le Directeur général fit savoir au requérant qu'il avait décidé de suivre l'avis de la Commission lui recommandant de rejeter le recours. Telle est la décision définitive que le requérant défère régulièrement au Tribunal de céans.

5. Deux moyens principaux sont présentés à l'appui de la requête : d'une part, l'Agence aurait violé la disposition 8.03.1 du Règlement du personnel et les paragraphes II.7.43 et 44 du Manuel; d'autre part, elle aurait agi à l'égard de l'intéressé de manière discriminatoire et, par conséquent, illégale.

6. Selon la disposition 8.03.1 invoquée, les membres du personnel de l'Agence doivent en principe participer à un plan d'assurance maladie, à savoir soit le FMIP, soit le plan d'assurance autrichien, soit «un autre plan d'assurance santé pour des motifs spéciaux reconnus par le Directeur général». Le paragraphe II.7.43 du Manuel, concernant la sécurité sociale, dispose que :

«Un membre du personnel peut, au moment de son recrutement, demander au directeur de la Division du personnel l'autorisation de continuer à participer à son système d'assurance santé national ou à celui de son précédent employeur... La demande d'autorisation doit comporter les circonstances spéciales justifiant une dérogation à la politique de participation obligatoire aux plans d'assurance santé de l'Agence, ainsi que la preuve de la continuation d'une participation au système qui assurait la couverture de l'agent avant son entrée à l'Agence.»

Quant au paragraphe II.7.44, il donne compétence au directeur du personnel pour prendre une décision sur la demande d'autorisation, et il ajoute que :

«Si la poursuite de la participation à un autre système d'assurance est approuvée, l'agent sera exclu de toute participation aux plans d'assurance maladie de l'Agence par une lettre qui constituera un amendement aux termes de son contrat d'embauche.»

7. Il est certain, comme le soutient le requérant et comme l'a admis la Commission paritaire de recours, que cette procédure n'a pas été suivie par l'Agence. Il résulte du dossier que, connaissant la volonté de l'Union soviétique de continuer à assurer ses ressortissants contre le risque maladie après leur prise de fonctions à l'Agence -- encore qu'aucune communication officielle émanant de ce pays ne soit produite par la défenderesse --, l'Agence estimait ne pas devoir respecter à la lettre à l'égard des agents intéressés des règles qui ne pouvaient comporter aucun effet utile. L'on pourrait donc être tenté de conclure de ces constatations que ce vice de procédure a affecté les droits du requérant. Mais l'Agence fonde, par ailleurs, sa défense sur un document rempli et dûment signé par l'intéressé lors de sa nomination qui concerne sa situation à l'égard des «questions d'assurance». L'intéressé demande le rétablissement de son affiliation à la

Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies, mais la partie du formulaire concernant sa participation à un système d'assurance maladie a été rayée et l'ensemble du document a été régulièrement signé par le fonctionnaire. Il résulte à l'évidence, quelles que soient les dénégations du requérant sur ce point, qu'en signant

ce document, il manifestait son accord pour ne pas être affilié à un système d'assurance et être ainsi dispensé du paiement des cotisations correspondantes. Or il était exclu de prononcer son affiliation contre son gré et, même si l'on peut regretter que la défenderesse n'ait pas plus clairement posé la question des dérogations au système d'assurance obligatoire -- ce que l'attitude de l'Union soviétique jusqu'en 1989 rendait probablement inévitable -- et n'ait pas appliqué strictement des règles de procédure qu'elle avait elle-même instituées, il est impossible de régulariser rétroactivement une situation qui était admise de part et d'autre : le requérant n'a pas été affilié au régime d'assurance de l'Agence de février 1986 à janvier 1989 et, de ce fait, ne pouvait justifier au moment de son admission à la retraite de dix ans de participation ininterrompue exigée par le paragraphe II.7.51 1) du Manuel.

8. Quant au moyen tiré de la discrimination dont aurait été victime le requérant, il ne peut lui non plus être retenu : tous les fonctionnaires de l'Agence se trouvant dans une situation comparable, c'est-à-dire continuant à être protégés par le système d'assurance-maladie de l'Union soviétique jusqu'en 1989, ont été dispensés de l'affiliation à l'un des systèmes obligatoires prévus pour les autres agents et, même si l'on peut regretter, une fois encore, que l'administration de l'Agence n'ait pas été plus claire et plus ferme vis-à-vis tant de l'Union soviétique que des agents intéressés, le principe de l'égalité qui doit être respecté entre les fonctionnaires internationaux se trouvant dans des conditions analogues n'a pas été violé.

Par ces motifs,

DECIDE :

La requête est rejetée.

Ainsi jugé, le 20 mai 1998, par M. Michel Gentot, Président du Tribunal, M. Julio Barberis, Juge, et M. Jean-François Egli, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Allan Gardner, Greffier.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 9 juillet 1998.

Michel Gentot
Julio Barberis
Jean-François Egli

A.B. Gardner