

QUATRE-VINGT-DOUZIÈME SESSION

Affaire Kretschmer

Jugement n° 2091

Le Tribunal administratif,

Vu la requête dirigée contre l'Organisation européenne pour des recherches astronomiques dans l'hémisphère austral (ESO), formée par M. Gerhard Paul Kretschmer le 13 octobre 2000 et régularisée le 12 janvier 2001, la réponse de l'ESO du 5 mars, la réplique du requérant du 11 juin et la duplique de l'Organisation du 5 juillet 2001;

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

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

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

A. En vertu d'un accord conclu en 1968 entre l'ESO et l'Organisation européenne pour la recherche nucléaire (CERN), révisé en 1983, puis en 1991, le personnel de l'ESO est affilié à la Caisse de pensions du CERN.

Le requérant, ressortissant allemand né en 1951, a été employé par l'ESO en qualité d'ingénieur en génie mécanique, au titre d'un contrat de trois ans ayant débuté le 1^{er} mai 1994. Il a été affecté à l'Observatoire de Paranal, dans les Andes chiliennes. Le 25 octobre 1996, son contrat a été prolongé jusqu'au 30 avril 1998. Le 14 octobre 1997, il a été victime d'un accident dans l'exercice de ses fonctions; il s'est fracturé le poignet droit et écrasé le genou gauche. Après avoir obtenu le consentement préalable de l'administration de l'ESO, il est retourné en Allemagne le 20 octobre pour une période de convalescence. Le 28 octobre, il a été informé par une lettre d'un fonctionnaire des services du personnel que son contrat ne serait pas renouvelé après sa date d'expiration, le 30 avril 1998.

Alors qu'il se rendait chez un médecin pour une consultation le 23 décembre 1997, le requérant a eu un deuxième accident. Le 19 janvier 1998, son médecin a transmis un rapport médical au médecin-conseil de l'ESO et à Van Breda (les courtiers d'assurances de l'ESO), dans lequel il déclarait que le requérant était atteint d'une «incapacité de travail de longue durée», qu'il pourrait avoir besoin d'une opération chirurgicale et que le deuxième accident résultait essentiellement et directement du premier. Le 1^{er} avril 1998, son médecin a rédigé un second rapport médical, dans lequel il estimait à 40 pour cent le degré d'invalidité du requérant selon les normes allemandes en vigueur. Le 18 avril, le requérant a informé les services du personnel de l'ESO du contenu du rapport médical et a demandé que son cas soit examiné par la Commission de reclassement.

Dans son rapport daté du 13 novembre 1998, la Commission a estimé que le requérant devait être indemnisé pour les conséquences de son accident. Elle a en particulier recommandé qu'au cas où il ne s'avérerait pas possible de le former pour un autre emploi, la décision de non-prolongation de son contrat soit réexaminée en vue de la transformer en licenciement pour raisons médicales, de manière à ce que la Caisse de pensions du CERN lui verse une pension d'incapacité totale. Par lettre du 9 avril 1999, le chef de l'administration a fait savoir au requérant, au nom du Directeur général, que l'ESO avait conclu que c'était à la Caisse de pensions du CERN qu'il revenait de déterminer si, et dans quelle mesure, il aurait droit à une pension d'incapacité. Après avoir reçu un projet de cette lettre, l'administrateur de la Caisse de pensions du CERN a informé le chef de l'administration de l'ESO, le même jour, que les conditions fixées par le Statut de la Caisse pour le versement d'une pension d'incapacité au requérant n'étaient pas remplies, à moins que l'ESO ne modifie le motif de la cessation de service de l'intéressé pour le remplacer par l'incapacité de travail médicalement confirmée.

Le requérant a formé un recours contre la décision du 9 avril auprès de la Commission consultative paritaire de recours. Dans un rapport daté du 26 novembre 1999, la Commission a notamment recommandé que le motif de la cessation de service du requérant soit remplacé par un licenciement pour raisons médicales, et que l'ESO soutienne activement l'intéressé afin qu'il obtienne de la Caisse de pensions du CERN le versement d'une pension d'incapacité. Le 25 janvier 2000, le requérant a été informé du maintien de la décision du Directeur général du 9 avril 1999.

Le 19 avril 2000, les trois parties ont signé l'accord de règlement à l'amiable suivant :

«Afin de résoudre la question du paiement, par la Caisse de pensions de l'Organisation européenne pour la recherche nucléaire (CERN), d'une pension d'incapacité [au requérant], ancien fonctionnaire de l'Organisation européenne pour des recherches astronomiques dans l'hémisphère austral (ESO) victime d'un accident du travail au cours de l'exécution de son contrat avec l'ESO et dont le contrat est arrivé à expiration le 30 avril 1998,

le CERN, l'ESO et [le requérant] conviennent du règlement à l'amiable suivant :

1. L'ESO remplacera, avec effet au 1^{er} mai 1998, le motif du non-renouvellement du contrat [du requérant] par un licenciement pour incapacité confirmée par un certificat médical...
2. Etant donné que ce n'est que le 19 décembre 1999 qu'il a été confirmé que l'état de santé [du requérant] était consolidé et que son degré d'invalidité a été fixé à 100 pour cent, la Caisse de pensions du CERN paiera [au requérant], rétroactivement, à dater du 1^{er} décembre 1999, une pension d'incapacité totale tel que prévu à la section 3 du chapitre II du Statut de la Caisse de pensions du CERN, plus des allocations.
3. [Le requérant] a le droit de garder les prestations de chômage payées par l'ESO.
4. Dans un délai de trois mois (à dater du 1^{er} mai 2000), l'ESO prendra les mesures nécessaires pour permettre [au requérant] d'être assuré auprès de la compagnie d'assurance maladie de l'ESO, Van Breda.
5. [Le requérant] accepte cette solution comme règlement définitif eu égard à ses droits envers l'ESO et la Caisse de pensions du CERN, et renonce à adresser toute autre réclamation à l'ESO et à la Caisse de pensions du CERN liée au non-renouvellement de son contrat avec l'ESO et à son état de santé.

Le présent règlement à l'amiable prend effet avec la signature des trois parties concernées.»

Le chef de l'administration a écrit au requérant le 11 mai 2000 en lui proposant un arrangement en application du paragraphe 4 de l'accord de règlement à l'amiable et conformément au titre I, article 5 B 3, du contrat d'assurance de groupe de l'ESO, de manière à ce qu'il puisse bénéficier d'une couverture médicale contre le paiement d'une prime. Cette prime devait être payée par anticipation, pour six mois, sous la forme d'une somme forfaitaire et certaines prestations seraient exclues de la couverture. Un exemplaire du contrat d'assurance de groupe était joint et le requérant était invité à faire savoir à l'administration s'il acceptait l'offre. Le 22 mai l'intéressé a répondu que, conformément au titre I, article 3, paragraphes 5 et 6, et au titre III, article 14, du contrat d'assurance de groupe, tant qu'il bénéficiait d'une pension d'incapacité totale, il devait être exempté du paiement de toute prime, et l'ensemble des garanties antérieures devait continuer à s'appliquer; il demandait que l'ESO lui garantisse ce type de couverture. Il a joint à cette réponse une copie d'une lettre de Van Breda au chef de l'administration de l'ESO, datée du 16 juillet 1998, dans laquelle la compagnie demandait à être tenue informée de toute décision prise par la Caisse de pensions du CERN puisque l'article 14 était susceptible de s'appliquer au requérant. Le 2 juin 2000, le chef du Département du personnel a fait savoir à ce dernier que le titre III, article 14, ne concernait que les fonctionnaires assurés par Van Breda à la date d'effet de leur pension et que par conséquent il ne s'appliquait pas à son cas. L'offre du 11 mai 2000 était maintenue.

Par lettre du 10 juillet 2000, le requérant a formé un recours auprès du Directeur général contre la décision refusant de l'exempter du paiement de la prime. Le 19 juillet, le chef de l'administration a répondu au requérant au nom du Directeur général en exprimant de sérieux doutes quant à la recevabilité de son recours, puisque l'intéressé n'était plus membre du personnel et que l'administration ne considérait pas qu'une procédure de recours interne était le moyen approprié pour traiter sa demande. Telle est la décision attaquée.

B. Le requérant conteste la légalité de la décision du 19 juillet 2000. Il estime que l'ESO tente d'échapper à ses obligations.

Il fait valoir en premier lieu que la décision attaquée est basée sur une erreur de droit. La condition édictée au paragraphe 4 de l'accord de règlement à l'amiable -- «pour permettre [au requérant] d'être assuré» -- doit se comprendre ainsi : «pour permettre [au requérant] d'être assuré selon les règles pertinentes applicables». Ces règles sont celles figurant à l'addendum 1 (relatif aux accidents du travail et aux maladies professionnelles) au contrat d'assurance de groupe, car il est incontestable que l'état de santé du requérant est dû à un accident du travail.

En second lieu, la décision attaquée viole le principe de la bonne foi. La position de l'Organisation constitue une tentative visant à l'empêcher de bénéficier de ce à quoi il a légalement droit du fait de la reconnaissance de son incapacité.

Le requérant affirme qu'il a subi un préjudice financier et moral à cause des agissements de l'ESO. Il a également été placé dans une situation d'incertitude, car il n'existe aucune garantie, aux termes du titre I, article 5 B 3, du contrat d'assurance de groupe, que sa couverture reste valable tant qu'il recevra une pension d'incapacité. Cette garantie est prévue par l'article 3 B 3 de l'addendum 1.

Il demande au Tribunal d'annuler la décision du Directeur général du 19 juillet 2000 et d'ordonner à l'Organisation de prendre les mesures nécessaires afin de lui assurer, ainsi qu'à sa famille, pendant toute la durée du versement de sa pension d'incapacité, une couverture médicale gratuite et continue, puis, à partir du jour où une pension de retraite lui sera versée, au coût garanti par Van Breda aux anciens fonctionnaires de l'ESO qui ont été couverts par celui-ci jusqu'à l'âge de la retraite. Il demande également au Tribunal des dommages-intérêts pour préjudice moral et les dépens.

C. Dans sa réponse, l'Organisation prétend que le seul objet de ce litige est de savoir si l'accord de règlement à l'amiable oblige ou non l'ESO à fournir une assurance maladie gratuite au requérant par l'intermédiaire de Van Breda. En application de l'accord, l'Organisation a contacté Van Breda qui a consenti un arrangement spécial pour l'intéressé, au titre de l'article 5 B 3 du contrat d'assurance de groupe de l'ESO. Le requérant a rejeté cette offre. Van Breda n'a pas consenti à une exemption de prime, parce que le requérant n'était pas assuré par le contrat d'assurance de groupe à la date à laquelle sa pension avait pris effet.

L'Organisation fait valoir que la requête est irrecevable parce que l'intéressé n'allègue la non-observation ni des termes de son contrat ni des dispositions des Statut et Règlement de l'ESO. Ses demandes sont basées sur un accord trilatéral conclu entre lui-même, l'ESO et la Caisse de pensions du CERN, et le Tribunal n'est pas compétent à cet égard. D'ailleurs, quand bien même le Tribunal se considérerait comme compétent pour régler le litige, la conclusion du requérant relative à l'octroi, une fois atteint l'âge de la retraite, de l'assurance maladie dans les mêmes conditions que celles appliquées aux fonctionnaires retraités de l'ESO est une conclusion entièrement nouvelle qui n'a pas été soulevée lors de la procédure de recours interne.

L'accord de règlement à l'amiable conclu entre les trois parties ne fait pas obligation à l'ESO de fournir au requérant les prestations qu'il demande. Le texte du paragraphe 4 de l'accord n'oblige pas l'Organisation à réussir dans les efforts qu'elle doit déployer pour offrir une assurance maladie au requérant et ne définit pas les conditions financières dans lesquelles cette couverture doit être accordée. De toute façon, le paragraphe 5 stipule que le règlement à l'amiable est définitif et que le requérant renonce expressément à toute autre réclamation contre l'ESO. L'Organisation fait remarquer que l'intéressé a été assisté de son conseil juridique pendant les négociations et que celui-ci a trouvé le texte clair et dépourvu de toute irrégularité.

D. Dans sa réplique, le requérant conteste les arguments de l'Organisation sur la recevabilité de sa requête et affirme que celle-ci relève de l'article II du Statut du Tribunal. Il prétend en outre que la conclusion que l'ESO conteste, découle directement des demandes présentées dans sa lettre du 22 mai 2000 au chef de l'administration et que c'est contre la décision du 2 juin prise en réponse à ses demandes que son recours a été formé.

L'intéressé affirme que l'Organisation a essayé d'induire le Tribunal en erreur en déclarant que le paragraphe 4 de l'accord de règlement à l'amiable ne définit pas les conditions financières qui devraient régir cette assurance. Van Breda est citée dans le paragraphe et, par conséquent, «les dispositions à appliquer sont à l'évidence celles contenues dans le contrat d'assurance de groupe de l'ESO avec Van Breda et dans son addendum 1». Le paragraphe 1 du règlement à l'amiable a remplacé la raison de la cessation de service du requérant par un

licenciement pour incapacité, et ce, à dater du 1^{er} mai 1998. Le requérant n'a donc jamais cessé d'être assuré en application de l'article 2 A, catégorie 1, de l'addendum 1 du contrat d'assurance de groupe, qui dispose que «les membres du personnel affiliés à la Caisse de pensions du CERN sont couverts pour les dépenses médicales résultant d'accidents du travail ou de maladies professionnelles et bénéficient de la continuité des garanties stipulée à l'article 3.B.3 de cet addendum». Tout argument tendant à prouver le contraire constituerait une nouvelle tentative de l'Organisation d'échapper à ses responsabilités au détriment d'un autre organisme. C'est l'ESO et non le requérant qui devrait supporter les conséquences des erreurs commises dans cette affaire.

E. Dans sa duplique, l'ESO déclare qu'elle n'a pas essayé d'induire le Tribunal en erreur : elle ne partage tout simplement pas le point de vue du requérant quant aux questions de fait et de droit. Elle fait remarquer que l'intéressé n'a jamais cessé de bénéficier d'une assurance maladie, puisqu'il était couvert par celle de son épouse.

Le requérant n'a pas formé de recours contre les décisions prises par l'ESO avant l'accord trilatéral; cet accord constitue donc la seule base légale sur laquelle l'intéressé peut s'appuyer pour présenter une demande à l'Organisation. Comme cet accord ne mentionne pas l'inobservation des termes de son engagement ni de ceux du Règlement du personnel, l'ESO réitère son argument selon lequel la requête est irrecevable. L'interprétation que le requérant fait du paragraphe 1 de l'accord de règlement à l'amiable ne correspond pas aux principes de la bonne foi qui régissent l'interprétation des contrats. Puisqu'en application du règlement à l'amiable le requérant reçoit une pension d'incapacité rétroactive au 1^{er} décembre 1999, au moment où il a signé cet accord il n'était affilié ni de fait ni de droit à l'assurance maladie de l'ESO.

CONSIDÈRE :

1. Le requérant a été employé en qualité d'ingénieur en génie mécanique à l'Observatoire de l'ESO à Paranal, au Chili, avec un contrat d'une durée déterminée de trois ans, du 1^{er} mai 1994 au 30 avril 1997; son contrat a ensuite été prolongé jusqu'au 30 avril 1998.
2. Le 14 octobre 1997, il a été victime d'un accident dans l'exercice de ses fonctions sur le site de Paranal. Il est retourné en Allemagne pour y passer sa période de convalescence et y a été victime d'un second accident le 23 décembre 1997. Le non-renouvellement de son contrat, qui a pris fin le 30 avril 1998, n'a pas fait l'objet d'un recours et l'intéressé a reçu des indemnités de cessation de service. Aux termes du Règlement du personnel de l'ESO, il avait droit à des prestations de chômage pendant une période maximum de cinquante semaines, ainsi qu'à la couverture du régime d'assurance maladie de l'ESO, administré par les courtiers d'assurances Van Breda, auxquels l'Organisation devait payer la totalité des cotisations.
3. A titre exceptionnel, ses droits aux prestations de chômage et à la couverture gratuite par l'assurance maladie ont été prolongés de trois mois, jusqu'au 15 juillet 1999, car aucune décision n'avait encore été prise concernant son droit à bénéficier d'une pension d'incapacité de la Caisse de pensions du CERN.
4. Le 15 juillet 1999, les prestations de chômage du requérant ont cessé de lui être versées. On lui avait offert, le 1^{er} juillet 1999, le maintien de sa couverture par l'assurance maladie pendant neuf mois, à ses propres frais, mais il avait refusé.
5. Entre-temps, le 15 juin 1998, une Commission de reclassement avait été constituée à la demande du requérant. Dans son rapport daté du 13 novembre 1998, la Commission a recommandé que, s'il était impossible de former l'intéressé à un autre emploi, l'Organisation réexamine la décision de ne pas renouveler son contrat et la transforme en licenciement pour raisons médicales, si cela devait permettre à l'intéressé de recevoir une pension d'incapacité totale de la Caisse de pensions du CERN.
6. Dans une lettre du 9 avril 1999, le requérant a été informé par le chef de l'administration que le Directeur général avait décidé de maintenir la décision du 28 octobre 1997 de ne pas renouveler son contrat, et que c'était à la Caisse de pensions du CERN de déterminer si, et dans quelle mesure, le requérant devait avoir droit à une pension d'incapacité. Cette décision a fait l'objet d'un recours le 2 juin 1999 et la Commission consultative paritaire de recours a recommandé, le 26 novembre 1999, que l'ESO réexamine les motifs du non-renouvellement du contrat et appuie activement la demande du requérant visant à obtenir une pension d'incapacité. Le Directeur général a décidé, le 25 janvier 2000, de maintenir la décision en question.

7. Des négociations entre le requérant, la Caisse de pensions du CERN et l'Organisation ont abouti à la conclusion d'un accord de règlement à l'amiable (cité sous A), signé par les trois parties le 19 avril 2000. Durant les négociations, le requérant a été conseillé par l'avocat qui le représente devant le Tribunal.
8. Suite à la signature de cet accord, l'Organisation a contacté Van Breda au sujet de l'assurance maladie du requérant. Van Breda a consenti à un arrangement spécial pour assurer l'intéressé contre paiement d'une prime de 10,8 pour cent de son dernier traitement de base mensuel. Van Breda n'a pas accepté d'exempter le requérant de la prime, car il n'était pas assuré dans le cadre du contrat d'assurance de groupe de l'ESO à la date d'effet de la pension.
9. Par lettre du 22 mai 2000, le requérant a prétendu qu'il devait être exempté du paiement de la prime tant qu'il bénéficiait d'une pension d'incapacité; il a demandé à l'ESO d'obtenir de Van Breda qu'elle lui garantisse une telle couverture. L'Organisation a expliqué, dans une lettre du 2 juin 2000, les raisons pour lesquelles l'intéressé ne pouvait être assuré que dans les conditions mentionnées. Le requérant a formé un recours le 10 juillet 2000 auprès du Directeur général. Dans une lettre datée du 19 juillet 2000, le chef de l'administration a exprimé, au nom de ce dernier, des doutes quant à la recevabilité du recours, puisque le requérant n'était plus membre du personnel et qu'il s'agissait de l'interprétation d'un accord trilatéral entre l'intéressé, l'ESO et la Caisse de pensions du CERN. Telle est la décision attaquée.
10. L'ESO fait valoir que la requête est irrecevable, car elle ne porte pas sur l'inobservation des termes de l'engagement du requérant ou des Statut et Règlement du personnel de l'Organisation. Elle prétend également que l'accord de règlement à l'amiable qui a été conclu a résolu le litige entre les trois parties pour ce qui concerne la question de la pension d'incapacité.
11. Le requérant fait valoir qu'au cas où l'Organisation ne parviendrait pas à un accord avec Van Breda pour lui fournir une assurance, l'ESO devrait se substituer à Van Breda et remplir toutes les obligations qui auraient été celles de cette dernière. Il demande, tant pour lui-même que pour sa famille, une couverture continue et gratuite par l'assurance maladie pendant la période au cours de laquelle il bénéficie d'une pension d'incapacité et, lorsqu'il aura atteint l'âge de la retraite, une couverture par l'assurance maladie dans les mêmes conditions que celles dont bénéficient les autres fonctionnaires retraités. Il demande également des dommages-intérêts et des dépens.
12. Le Tribunal considère en premier lieu que, puisque l'accord de règlement à l'amiable conclu entre l'intéressé, l'ESO et la Caisse de pensions du CERN découle des droits du requérant tels qu'ils sont définis dans son contrat de travail et dans les Statut et Règlement du personnel de l'ESO, il est compétent pour examiner les effets de l'accord trilatéral.
13. Comme le Tribunal l'a déjà déclaré en d'autres occasions, le règlement des litiges doit être encouragé et soutenu. Cela signifie que les parties elles-mêmes décident des conditions dans lesquelles elles souhaitent mettre un terme à leurs divergences. L'accord conclu dans cette affaire, et dans lequel Van Breda n'est pas impliqué, assurait au requérant le versement d'une pension d'incapacité totale. Pour ce faire, l'ESO a accepté, avec effet au 1^{er} mai 1998, de remplacer le motif de la cessation de service du requérant par un licenciement dû à une incapacité de travail. La Caisse de pensions du CERN a accepté de payer à l'intéressé une pension d'incapacité totale à dater du 1^{er} décembre 1999. L'Organisation a elle aussi accepté, dans un délai de trois mois à partir du 1^{er} mai 2000, de prendre «les mesures nécessaires pour permettre [au requérant] d'être assuré auprès de la compagnie d'assurance maladie de l'ESO, Van Breda».
14. Le requérant est donc considéré comme ayant été licencié parce qu'il se trouve dans une situation d'invalidité, et c'est sur cette base qu'il reçoit une pension. Aux termes de l'article 3 B 3 de l'addendum 1 au contrat d'assurance de groupe, les personnes qui reçoivent une pension d'incapacité permanente sont exemptées du paiement des primes. Les termes de l'accord de règlement ont certaines conséquences : l'une d'elles est que le requérant, qui n'est aucunement responsable des retards qui ont pu se produire dans la conclusion de l'accord, a le droit de bénéficier des dispositions du contrat d'assurance de groupe et de son addendum relatives à l'invalidité permanente. Si l'assureur, qui n'est pas partie à l'accord de règlement à l'amiable, exige pour cela le paiement d'une prime, ce paiement est une «mesure nécessaire» pour obtenir la couverture de l'assurance maladie, et cette mesure doit être prise par l'Organisation. C'est ce qu'ordonne le Tribunal.

Par ces motifs,

DÉCIDE :

1. La requête est admise et le Tribunal ordonne à l'ESO de prendre les mesures nécessaires, y compris le paiement d'une prime, pour que le requérant obtienne une couverture par l'assurance maladie.
2. Le requérant a droit aux dépens que le Tribunal fixe à 4 000 euros.
3. Le surplus des conclusions est rejeté.

OPINION DISSIDENTE DU JUGE CARROLL

1. Je regrette de ne pouvoir partager le point de vue de mes collègues sur cette affaire.
2. Lorsqu'un accord est conclu en vue du règlement d'un litige, c'est aux parties concernées qu'il appartient de fixer avec suffisamment de précision les termes de cet accord. Le Tribunal ne saurait interférer pour pallier telle ou telle disposition manquante.
3. Les courtiers d'assurances Van Breda ne sont pas partie à cet accord de règlement à l'amiable. L'accord ne mentionne pas ce qui se passerait si ceux-ci refusaient d'assurer le requérant; de même ne mentionne-t-il pas le paiement ou le non-paiement d'une prime. Ce que l'Organisation a accepté, c'est de prendre les mesures nécessaires «pour permettre» au requérant «d'être assuré» par Van Breda.
4. L'Organisation n'a pas accepté «d'assurer» le requérant, ce qui impliquerait une responsabilité directe, mais a utilisé la forme passive «pour permettre ... d'être assuré». Il aurait été simple, si telle avait été l'intention, d'utiliser une expression impliquant que l'Organisation acceptait d'assurer le requérant sans que ce dernier ait à déboursier quoi que ce soit.
5. Lorsque, dans un accord, les parties omettent des termes qu'elles auraient certainement insérés pour compléter le contrat si elles avaient voulu se référer à la situation prévalant au moment de la conclusion de l'accord, il semble raisonnable d'affirmer que cela implique que ces termes sont nécessaires pour parvenir à ce résultat. Cela ne signifie pas que tel ou tel terme devrait être induit simplement parce qu'il eût été raisonnable qu'il en soit ainsi ou parce que l'exécution du contrat aurait été plus facile. L'élément clé, c'est la nécessité, non l'aspect raisonnable. Ce n'est pas au Tribunal de considérer comme raisonnable que l'Organisation doive payer la prime.
6. A mon avis, on ne saurait affirmer que la défenderesse aurait certainement accepté, si tant est que son attention ait été attirée sur la situation au moment des faits, de payer la totalité de la prime si Van Breda l'avait exigé. Le 1er juillet 1999, l'ESO avait proposé de maintenir l'assurance maladie du requérant, aux frais de ce dernier, qui a refusé. Pourquoi l'Organisation aurait-elle accepté de prendre une responsabilité non quantifiée en ce qui concerne les primes d'assurance sans une disposition spécifique à cet effet ? L'objectif de l'accord de règlement à l'amiable, comme cela est déclaré dans le préambule, est de résoudre la question du paiement d'une pension d'incapacité. Les termes «pour permettre» au requérant «d'être assuré» semblent bien avoir été ajoutés comme simple complément aux principaux points.
7. Il est fort possible que les parties aient présumé qu'aucune prime ne serait à payer. De toute façon, quelle que soit l'explication, l'Organisation a pris les mesures nécessaires pour permettre au requérant d'être assuré. Le fait que Van Breda ait exigé une prime que l'ESO n'avait pas accepté de payer signifie qu'il est arrivé un événement non prévu dans le contrat.
8. A mon avis, l'Organisation a respecté les obligations que lui imposait l'accord.

Ainsi jugé, le 9 novembre 2001, par M. Michel Gentot, Président du Tribunal, M^{me} Mella Carroll, Vice-Présidente, et M. James K. Hugessen, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Catherine

Comtet, Greffière.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 30 janvier 2002.

(Signé)

Michel Gentot

Mella Carroll

James K. Hugessen

Catherine Comtet

Mise à jour par PFR. Approuvée par CC. Dernière modification: 15 février 2002.