

## QUATRE-VINGT-DIX-NEUVIÈME SESSION

**Jugement n° 2446**

Le Tribunal administratif,

Vu la deuxième requête dirigée contre l'Organisation mondiale de la santé (OMS), formée par M<sup>me</sup> L. L. le 1<sup>er</sup> juillet 2004 et régularisée le 3 août, la réponse de l'Organisation du 4 novembre 2004, la réplique de la requérante du 19 janvier 2005 et la duplique de l'OMS du 23 mars 2005;

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. La requérante, ressortissante du Botswana née en 1957, est entrée au service de l'OMS en juillet 1991, aux termes d'un engagement à court terme, en qualité de secrétaire de grade G.4 au sein de la Division des opérations de secours d'urgence. Son engagement a été converti en octobre 1991 en un contrat de durée déterminée de deux ans qui a été prolongé à plusieurs reprises, en dernier lieu jusqu'au 31 octobre 2006. Elle a le grade G.5 depuis le 1<sup>er</sup> mars 2003.

En 1996, la requérante tomba malade et, en octobre de la même année, il fut établi qu'elle souffrait de tuberculose. Par lettre du 16 juillet 1997, elle demanda que sa maladie soit considérée comme imputable à l'exercice de ses fonctions officielles, mettant en avant une période de travail très stressante et le fait qu'elle avait eu des contacts étroits avec les participants à un cours qu'elle avait contribué à organiser en 1995 et 1996. Elle fut informée, par un mémorandum du 17 décembre 1997 de la secrétaire du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation, que ce comité avait été saisi et que, conformément à la recommandation qu'il avait faite, le Directeur général avait décidé de rejeter sa demande. Le 11 mars 1998, l'intéressée sollicita l'examen de son cas par une commission médicale. Par mémorandum du 8 mai 1998, elle fit savoir à la secrétaire du Comité consultatif qu'elle considérait que la principale raison expliquant son état de faiblesse, et par conséquent le fait qu'elle avait contracté la tuberculose, était le stress dont elle avait souffert dans son travail.

La commission médicale qui se réunit en mars 1999 répondit aux questions qui lui avaient été soumises. A la lumière des réponses qu'elle avait ainsi apportées, le Comité consultatif recommanda, le 7 mai, le rejet de la demande. La requérante fut informée par un mémorandum du 1<sup>er</sup> juin de la secrétaire dudit comité que la Directrice générale avait fait sienne cette recommandation.

Le 3 juin 1999, le médecin traitant de l'intéressée, le docteur C., qui avait été membre de la commission médicale, écrivit à la secrétaire du Comité consultatif que, s'il considérait que les chances que la requérante ait contracté sa maladie lors d'un contact professionnel n'étaient pas assez grandes pour que son affection puisse être considérée comme une maladie professionnelle, il estimait cependant que, d'un point de vue médical, il était «indiscutable qu'une personne gravement débilitée physiquement ou psychologiquement [était] plus susceptible aux infections, et notamment à la tuberculose». Il était d'avis que la réponse donnée avait été «indubitablement incomplète» dès lors que la commission n'avait pas examiné ce dernier point, qui ne ressortait pas de la question qui lui avait été posée, et il demandait à la secrétaire du Comité consultatif de «[se] pencher sur [...] les conditions de travail» de l'intéressée pendant la période concernée.

Le 18 juin 1999, cette dernière demanda à la Directrice générale de renvoyer l'affaire devant le Comité consultatif pour un examen complet. Le 2 juillet, la secrétaire de ce comité attira l'attention de la requérante sur le fait que trois questions avaient été posées à la commission médicale puis, à la suite d'un échange de correspondance, elle lui fit savoir le 17 septembre 1999 que la Directrice générale considérait que le renvoi de l'affaire devant le Comité consultatif n'était pas justifié, les membres de la commission ayant eu connaissance de sa lettre du 16 juillet 1997

et de son mémorandum du 8 mai 1998, et les questions posées ayant été suffisamment larges pour inclure le stress.

Le 31 août 1999, la requérante avait fait appel de la décision du 1<sup>er</sup> juin devant le Comité d'appel du siège. Dans son rapport daté du 3 avril 2000, celui-ci estima que rien n'indiquait que les membres de la commission médicale avaient dûment pris en compte la demande de l'intéressée visant à ce que sa maladie soit considérée comme résultant de l'état de faiblesse engendré par le stress subi dans son travail. Par conséquent, il recommanda qu'une nouvelle commission soit convoquée pour examiner cette demande. Le 5 juillet 2000, la Directrice générale fit connaître à la requérante sa décision de suivre cette recommandation à titre exceptionnel.

La secrétaire du Comité consultatif adressa à l'intéressée deux mémorandums datés respectivement des 2 et 4 octobre 2001, l'informant que les membres de la commission médicale, qui s'étaient réunis le 3 mai 2001, avaient estimé que les éléments en leur possession ne leur permettaient pas de considérer que ses conditions de travail avaient joué un rôle dans sa maladie, mais qu'il serait utile qu'une enquête soit menée pour déterminer si ces conditions étaient «inadmissibles». Ils indiquaient que le dossier ne devait leur être soumis de nouveau que si celles-ci s'avéraient «particulièrement graves et extrêmes». La secrétaire précisait à la requérante que, sur recommandation du Comité consultatif qui s'était réuni le 27 juin 2001, la Directrice générale avait décidé qu'une enquête sur ses conditions de travail au cours de la période allant du milieu de l'année 1995 à octobre 1996 serait menée par une personne indépendante extérieure à l'Organisation. Dans leur rapport d'octobre 2002, les consultants extérieurs finalement désignés firent savoir qu'ils n'avaient observé aucun fait significatif prouvant des conditions de travail particulièrement difficiles. Ils avaient néanmoins relevé des «formes particulièrement abusives de conduite au niveau de la direction», ne constituant pas, à leurs yeux, un harcèlement.

Par mémorandum du 29 mars 2004, la secrétaire du Comité consultatif fit savoir à la requérante que ce rapport avait été soumis pour avis aux membres de la commission médicale. Elle lui indiquait que l'un d'eux ne souhaitait pas que l'affaire soit examinée plus avant par la commission et que son médecin traitant avait lui-même confirmé que «le rôle du médecin [lui] sembl[ait] terminé», et que la convocation d'une nouvelle commission n'aurait aucun sens. La secrétaire ajoutait que, conformément à la recommandation unanime du Comité consultatif qui s'était réuni le 11 décembre 2003, le Directeur général avait décidé de rejeter sa demande. Telle est la décision attaquée.

B. La requérante invoque tout d'abord la jurisprudence du Tribunal de céans selon laquelle l'avis d'une commission médicale peut être remis en cause, notamment dans le cas où un fait essentiel n'aurait pas été pris en compte. Elle soutient que la première commission n'a pas examiné la question du stress qu'elle subissait dans son travail. Cela serait attesté par le fait que le Comité d'appel et la Directrice générale avaient recommandé en 2000 la convocation d'une nouvelle commission médicale. En outre, son médecin traitant avait précisé, le 12 avril 2002, que l'affaire serait de nouveau soumise à des experts médecins si les consultants extérieurs considéraient que sa situation au travail était «anormale et particulièrement stressante». Or, selon elle, il ressort de leur rapport que tel a bien été le cas. La réunion d'une nouvelle commission lui paraît donc justifiée. Par ailleurs, la requérante estime qu'il était arbitraire de demander aux consultants de limiter l'examen de sa situation à la période allant de juin 1995 à octobre 1996 alors qu'elle avait constamment déclaré avoir rencontré des difficultés au travail depuis 1993.

Elle fait ensuite valoir qu'aucune preuve absolue du fait qu'une maladie est imputable à l'exercice de fonctions officielles n'est requise dès lors qu'il semble probable, en considérant l'ensemble des éléments, que certains, voire la totalité, des symptômes du fonctionnaire ont été provoqués par l'exercice de ses fonctions officielles. Il faudrait donc seulement prouver une relation de cause à effet.

Enfin, elle s'appuie sur le jugement 620 pour soutenir que, même si sa maladie n'est pas imputable avec certitude à l'exercice de ses fonctions officielles, des dommages-intérêts peuvent lui être octroyés.

La requérante demande l'annulation de la décision attaquée, la convocation d'une commission médicale pour statuer sur la relation entre sa maladie et le stress subi dans son travail de 1993 à 1996, des dommages-intérêts pour tort moral et les dépens.

C. L'Organisation fait valoir que sa décision de rejeter la demande de la requérante n'est entachée d'aucun vice. Elle soutient que les règles applicables ainsi que la procédure relative aux demandes d'indemnisation pour maladie imputable à l'exercice de fonctions officielles ont été rigoureusement suivies.

En ce qui concerne les demandes de l'intéressée tendant à une nouvelle convocation de la commission médicale et à l'octroi de dommages-intérêts pour tort moral, la défenderesse affirme qu'elles sont dépourvues de fondement.

Selon elle, la requérante n'apporte pas la preuve, exigée par le Manuel de l'OMS, d'un lien de causalité direct entre sa maladie et l'exercice de ses fonctions officielles, ce qu'avait d'ailleurs relevé son médecin traitant dans un courrier du 12 novembre 2003 en rappelant que la commission médicale avait «dit avec une certaine force que les chances que la maladie [...] soit à considérer comme maladie professionnelle [étaient] pratiquement nulles dans toutes les hypothèses envisagées». En outre, le Tribunal, qui n'a pas qualité pour substituer des appréciations d'ordre médical à celles formulées par la commission médicale, ne fait que contrôler si la procédure suivie est régulière et si le rapport de la commission n'est entaché d'aucun vice. Dès lors que, contrairement aux affirmations de la requérante, la première commission a bien pris en compte tous les faits pertinents et que la seconde commission s'est réunie dans le but précis d'examiner sa demande tendant à ce que sa maladie soit considérée comme résultant de l'état de faiblesse engendré par le stress subi dans son travail, l'Organisation estime que l'allégation selon laquelle cette demande n'a pas été prise en considération est incompréhensible.

S'agissant de la période allant de juin 1995 à octobre 1996 pour laquelle les consultants extérieurs ont été chargés d'examiner la situation de la requérante, la défenderesse explique que c'est l'intéressée elle-même qui avait fait référence, dans sa lettre du 16 juillet 1997, aux tâches qu'elle avait assumées au cours des deux années précédentes.

D. Dans sa réplique, la requérante se plaint du fait que l'administration a constamment gardé le secret autour de la procédure devant la commission médicale, refusant de l'informer des questions posées aux médecins et de lui communiquer les rapports de la commission. Elle soutient que, compte tenu notamment du retard pris par l'administration pour traiter sa demande initialement introduite en 1997, il est justifié de lui allouer des dommages intérêts, et elle maintient ses conclusions.

E. Dans sa duplique, l'Organisation réitère ses arguments et affirme que la requérante a eu accès à toutes les informations pertinentes se rapportant aux questions posées aux commissions médicales et à leurs conclusions.

#### CONSIDÈRE :

1. La requérante est une fonctionnaire de l'OMS. Dans sa requête, elle attaque une décision du Directeur général, qui lui a été communiquée le 29 mars 2004 par la secrétaire du Comité consultatif pour les demandes d'indemnisation, rejetant la conclusion selon laquelle elle avait contracté une maladie d'origine professionnelle.

2. La requérante a commencé à travailler en qualité de secrétaire au grade G.4 en juillet 1991, tout d'abord au bénéfice d'un engagement à court terme, puis de contrats de durée déterminée. En octobre 1996, il a été établi qu'elle souffrait de tuberculose. Le 16 juillet 1997, elle a demandé que sa tuberculose soit reconnue comme imputable à l'exercice de ses fonctions officielles. A l'appui de sa demande, elle a fait valoir qu'elle avait traversé une période de travail très stressante et avait eu des contacts étroits avec les participants à un cours de formation d'un mois qu'elle avait aidé à organiser en 1995 et 1996. Le Comité consultatif a examiné sa demande, bien qu'elle ait été soumise hors délai, et a recommandé au Directeur général de la rejeter, ce que celui-ci a fait le 17 décembre 1997.

3. Le 11 mars 1998, la requérante a demandé que son cas soit soumis à une commission médicale, conformément à l'alinéa b) du paragraphe 29 de l'annexe E de la disposition II.7 du Manuel de l'OMS. Le 2 mars 1999, une commission médicale s'est réunie, composée de trois médecins — dont le docteur C., médecin traitant de la requérante —, et a rendu une décision unanime. S'agissant de l'origine de l'infection, la commission a constaté que des cas de tuberculose avaient été signalés dans la ville où la requérante vivait (Genève, Suisse) et dans le pays dont elle était originaire (Botswana), où la tuberculose est endémique; elle aurait donc pu contracter la maladie pendant une visite dans ce pays. La commission a conclu que la participation de l'intéressée à l'organisation du cours ne l'avait pas exposée davantage que ses autres activités professionnelles.

4. Le 7 mai 1999, le Comité consultatif s'est de nouveau réuni. Après avoir examiné les conclusions de la commission médicale, il a estimé que la tuberculose dont souffrait la requérante ne devait pas être considérée comme imputable à l'exercice de ses fonctions officielles. La Directrice générale a accepté cet avis et a rejeté la demande de l'intéressée le 1<sup>er</sup> juin 1999.

5. D'après le docteur C., la question de savoir si le stress était la cause principale de l'état de faiblesse de la requérante et par conséquent du fait qu'elle avait contracté la tuberculose n'ayant pas été examinée par la commission, cette dernière n'y avait pas répondu. L'intéressée a donc demandé que son cas soit renvoyé au

Comité consultatif. Toutefois, la Directrice générale, estimant que l'affaire avait déjà été examinée en détail, a refusé de donner suite à cette demande.

6. La requérante a saisi le Comité d'appel du siège d'un appel contre la décision du 1<sup>er</sup> juin 1999, en faisant valoir essentiellement que le stress n'était pas évoqué dans le rapport de la commission médicale. Elle a également déposé une requête devant le Tribunal mais l'a retirée.

7. Dans son rapport, le Comité d'appel, bien que l'appel ait été formé hors délai, a estimé qu'en l'absence d'indication expresse selon laquelle la question du stress avait été examinée, il y avait lieu de réunir une autre commission médicale. La Directrice générale a fait sienne cette recommandation et a convoqué une autre commission.

8. Cette commission médicale a conclu que les éléments en sa possession ne lui permettaient pas de considérer que les conditions de travail de la requérante avaient joué un rôle dans sa maladie. Toutefois, étant donné la demande spécifique de la requérante, la commission a estimé qu'il serait utile de procéder à une enquête pour déterminer si les conditions de travail de l'intéressée étaient ou non particulièrement stressantes. La commission médicale a en outre précisé que le dossier ne devrait lui être soumis à nouveau à l'issue de l'enquête que si les «conditions de travail s'avéraient être particulièrement graves et extrêmes».

9. Le 27 juin 2001, lors du troisième examen de la question, le Comité consultatif a recommandé qu'une enquête soit effectuée par une personne indépendante. La Directrice générale a fait sienne cette recommandation.

10. Cette enquête a eu lieu entre mars 2001 et octobre 2002, et a donné lieu à l'établissement d'un rapport qui, bien que concluant qu'il n'existait aucune preuve de harcèlement, était extrêmement critique sur la gestion par l'OMS du cas de la requérante. Le passage pertinent du résumé du rapport se lit comme suit :

«Après une analyse [des] entretiens et des divers documents produits au cours de la procédure, la conclusion à laquelle aboutit cette enquête est qu'il existait un sérieux conflit relationnel entre certains membres de la direction et la [requérante].

Il y a lieu de souligner diverses mesures prises au niveau de la direction dont la gravité suffisait, si elles étaient appliquées sur une longue période et d'une manière unilatérale et répétitive à l'égard d'un fonctionnaire, pour constituer un «harcèlement». A notre avis, ce genre de mesures fait apparaître de véritables défaillances dans le mode de gestion des ressources humaines du département [...].

Le dossier fait ressortir un comportement agressif, irrespectueux, voire fort désobligeant ou indigne.

Par ailleurs, ce rapport met au jour une mauvaise gestion des conflits par la direction du département [...]. Il exclut toutefois tout harcèlement de la part des supérieurs immédiats de la [requérante].»

11. Malgré ces critiques, le rapport aboutit aux conclusions suivantes : «[n]ous ne constatons aucun fait significatif qui établisse que [la requérante] ait travaillé dans des conditions particulièrement difficiles»; «[n]otre conclusion est que l'accusation de harcèlement psychologique sur le lieu de travail ne pouvait être retenue»; «[t]outefois, nous soulignons la gravité des comportements abusifs de la direction».

12. La commission médicale a eu la possibilité d'étudier le rapport et de donner son avis, or elle ne l'a pas fait. Par contre, il semble, comme cela ressort d'une lettre que le médecin désigné par la requérante pour siéger à la commission a adressée à un autre membre de celle-ci, que les membres de ladite commission aient officieusement conclu que leur rôle en tant que médecins était terminé et que la convocation d'une autre commission n'aurait aucun sens.

13. Le Comité consultatif s'est réuni le 11 décembre 2003 pour procéder à un quatrième examen. Il a conclu à l'unanimité qu'aucun élément ne venait à l'appui de la demande de la requérante. Le Directeur général a fait sienne cette recommandation. Telle est la décision attaquée.

14. Il n'y a pas lieu d'examiner tous les arguments de la requérante ni ses demandes de réparation, si ce n'est sa demande de nouvelle convocation de la commission médicale. Cette demande est de toute évidence fondée. Même s'il semble que deux des membres de la commission aient officieusement été d'avis qu'il n'y avait pas lieu d'examiner le rapport des consultants, ils ne sont pas parvenus à cet avis après s'être consultés et suite à un examen

en bonne et due forme de la question par l'ensemble de la commission. Il ne semble pas davantage que les deux membres de la commission qui ont réfléchi sur ce point se soient posés la bonne question qui était de savoir si les faits révélés par le rapport montraient que les conditions de travail étaient suffisamment stressantes pour amener à la constatation médicale que la maladie de la requérante était imputable à l'exercice de ses fonctions officielles. L'opinion exprimée dans le rapport antérieur de la commission selon laquelle celle-ci n'aurait à étudier les résultats de l'enquête que si les conditions de travail étaient «particulièrement graves et extrêmes» n'a fait que soulever la question de la gravité desdites conditions. Le caractère non concluant et contradictoire du rapport des consultants, qui ne traitait pas de la question des conditions de travail stressantes, exigeait beaucoup plus qu'un rejet sommaire de l'examen. La question de savoir si la requérante avait ou non été victime d'un harcèlement est accessoire par rapport à la question de ses conditions de travail stressantes et n'en détermine pas l'issue.

15. L'affaire doit être renvoyée à la commission pour que celle-ci examine le rapport des consultants et, en se fondant sur cet examen, rende l'avis médical requis. Si la commission actuelle n'est pas en état ou pas désireuse de le faire, l'OMS doit prendre les mesures appropriées pour qu'une nouvelle commission soit constituée. Une décision définitive n'ayant pas encore été prise sur la demande de la requérante, il serait prématuré de lui octroyer des dommages-intérêts pour tort moral.

Par ces motifs,

#### DECIDE :

1. La décision attaquée est annulée et l'affaire est renvoyée à l'OMS pour qu'elle prenne les mesures indiquées au considérant 15 ci-dessus.
2. L'OMS versera à la requérante 10 000 francs suisses à titre de dépens.
3. Toutes les autres conclusions de la requête sont rejetées.

Ainsi jugé, le 13 mai 2005, par M. Michel Gentot, Président du Tribunal, M. James K. Hugessen, Vice-Président, et M<sup>me</sup> Mary G. Gaudron, Juge, lesquels ont apposé leur signature au bas des présentes, ainsi que nous, Catherine Comtet, Greffière.

Prononcé à Genève, en audience publique, le 6 juillet 2005.

Michel Gentot

James K. Hugessen

Mary G. Gaudron

Catherine Comtet