

Traduction non officielle, le texte en anglais étant seul faisant autorité.

TRIBUNAL DU CONTENTIEUX
ADMINISTRATIF DES NATIONS UNIES

Affaire n° : UNDT/NBI/2018/112
Jugement n° : UNDT/2020/111
Date : 8 juillet 2020
Original : anglais

Juge : M^{me} Eleanor Donaldson-Honeywell

Greffé : Nairobi

Greffier : M^{me} Abena Kwakye-Berko

LE REQUÉRANT

contre

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE
L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES

JUGEMENT

Conseil du requérant :

M. Antoine Saad

Conseil du défendeur :

M^{me} Susan Maddox, Section des recours et de la responsabilité/Division du droit
administratif/Bureau des ressources humaines, Secrétariat de l'ONU

Introduction

1. Lorsqu'il a déposé la requête, le requérant travaillait pour la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA). Basé à Bamako, il était titulaire d'un engagement de durée déterminée d'agent du Service mobile de la classe 5.

2. Le 12 novembre 2018, le requérant a contesté la décision du défendeur de mettre fin à son engagement avec indemnité tenant lieu de préavis et d'indemnité de licenciement, en application de l'alinéa

l'ordonnance n° 073 (NBI/2020). Les deux parties sont convenues d'engager des discussions en vue de régler leur différend, démarche qui a finalement échoué.

6. Lors de la conférence de mise en état tenue le 8 mai 2020, la juge présidente a indiqué à titre préliminaire qu'il allait être nécessaire en l'espèce soit qu'un expert médical soit entendu dans le cadre d'une procédure orale, soit que des documents médicaux supplémentaires soient versés a de

ce dernier, le médecin lui a prescrit du Revia, un médicament utilisé pour prévenir la toxicomanie. Le requérant était également tenu d'assister à des séances de soutien psychologique une à deux fois par semaine. Le docteur El Khoury a recommandé que le requérant soit placé en congé de maladie afin qu'il se repose chez lui, et a fourni des pièces à cet effet — dont une lettre et un formulaire MS 24 renseigné — que le requérant a fournies à l'Organisation à l'appui de sa demande de congé de maladie.

14. La Division des services médicaux de l'époque, qui est l'actuelle Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail, a certifié le congé de maladie du requérant pour la période allant de 5.52 stiu692 r2 792 reW*ñBT/F1 12 Tf1 0 0 1 204.41 518

18.

26. Le requérant est resté au Mali jusqu'à fin 2015 et, dès janvier 2016, il a pris un congé de détente, suivi d'un congé de paternité, puis d'un congé de maladie certifié. Cet autre congé de maladie était également étayé par un formulaire MS 24 et une lettre du docteur El Khoury, deux documents datés du 19 janvier 2016. À cette période, le médecin a déclaré que le requérant l'avait consulté pour la dernière fois l'année précédente. Il a indiqué qu'à cette époque, il le soignait pour un trouble de dépendance

En ce qui concerne l'allégation de harcèlement sa0046700 g0 Gxq0.00000912 0 612 792 reW*BT/F1 12

W2

44. Le requérant a expliqué qu'au cours des enquêtes, il avait nié être concerné par cet article de peur d'être emprisonné pour avoir acheté de la drogue.

45. Il a expliqué que, depuis sa cessation de service, il n'avait pas pu trouver un autre emploi. Sa pension était sa seule source de revenus lui permettant de contribuer à l'entretien de ses jumeaux. Il accorde une grande importance à ses fonctions au sein du système des Nations Unies et ne cherche qu'à reprendre le travail.

46. Le requérant a dit sincèrement regretter ses actions et s'est à nouveau excusé auprès de la plaignante pour ce qu'il lui avait fait vivre.

dans l'article. S'il avait pris part à de telles activités, en violation de la législation du pays hôte, une autre procédure disciplinaire aurait alors été engagée à son encontre.

49. Si le requérant avait appelé l'attention de l'Organisation sur sa toxicomanie, il aurait pu avoir accès à un traitement.

50. Le conseil du défendeur a avancé qu'il ressort du dossier de l'enquête menée par le défendeur qu'un examen des actions du requérant lors des faits reprochés n'a pas révélé que ces actions étaient dues à un manque de contrôle lié à sa toxicomanie. Au cours de la procédure disciplinaire, le défendeur a pleinement tenu compte de la possibilité que le requérant ait pu avoir perdu le contrôle ou agi de manière inconsciente. La thèse de la perte de contrôle ou de l'état d'inconscience n'a pas été retenue dès lors que le requérant avait tenté à de nombreuses reprises de prendre contact avec plaignante, qu'il avait recouru à différentes méthodes pour y parvenir et qu'il avait continué pendant plusieurs jours. En outre, le fait qu'il avait acheté une nouvelle carte sim pour la joindre alors qu'elle avait bloqué son numéro montre que ses actions étaient délibérées.

51. Le défendeur soutient en outre que le requérant ne saurait être exonéré de sa responsabilité en raison de sa toxicomanie, pour laquelle il n'avait pas sollicité l'aide de l'Organisation ou de sources externes.

52. Dans les conclusions écrites qu'il a déposées le 22 mai 2020 et dans les conclusions finales présentées oralement par son conseil, le défendeur a répondu à l'argument selon lequel le comportement du requérant aurait dû être considéré comme

de caractère disciplinaire peut être engagée à l'encontre des fonctionnaires souffrant de toxicomanie.

24. Il se peut que le fonctionnaire refuse de se soumettre à toute évaluation et à tout traitement et que son problème de comportement demeure entier. Si tel est le cas, il faudra tenir une deuxième réunion officielle dans les trois mois suivant la première afin d'examiner les mesures disciplinaires ou administratives qui s'imposent, y compris la cessation de service, et permettre à l'administration d'arrêter sa position.

53. Le conseil a réfuté l'allégation du requérant selon laquelle le défendeur avait manqué à son devoir de diligence envers l'intéressé en ce qu'il ne lui avait pas fourni le soutien thérapeutique et le suivi dont il avait besoin selon le rapport médical de mars 2015. D'après le défendeur,

des fonctionnaires qui ont des problèmes de santé permanents peuvent prendre leur retraite et percevoir une pension d'invalidité.

Tout participant a droit à une pension d'invalidité si l'on constate qu'il n'est plus capable de remplir des fonctions raisonnablement compatibles avec ses capacités, en raison d'un accident ou d'une maladie affectant sa santé d'une façon qui semble devoir être permanente ou de longue durée. Le Comité des pensions du personnel de l'Organisation des Nations Unies n'accorde une pension d'invalidité que si les éléments médicaux fournis permettent d'établir que la maladie ou le handicap du fonctionnaire lui ouvre droit à pension.

56. Le défendeur a abordé cette question dans ses conclusions finales en renvoyant au cadre réglementaire applicable au départ à la retraite pour raisons de santé. Le conseil a souligné que la circulaire relative à la santé mentale se trouvait tout en bas

concerné au Siège ou le service du personnel local pour qu'il informe l'intéressé [...].

3.3 Lorsque la conclusion du Directeur du Service médical ou du médecin désigné n'est pas contestée par le fonctionnaire ou lorsqu'elle est confirmée par le médecin tiers ou la commission médicale qui a examiné la question, l'administrateur des ressources humaines concerné au Siège ou le service du personnel local adresse dès que possible une demande au Comité des pensions du personnel de l'Organisation des Nations Unies (« le Comité ») tendant à ce qu'une pension d'invalidité soit versée au fonctionnaire. Il utilise pour présenter cette demande la formule qui figure en annexe à la présente instruction administrative.

3.4 Le Comité détermine si le fonctionnaire est frappé d'incapacité au sens de l'article 33 a) des Statuts de la Caisse commune des pensions et, dans l'affirmative, autorise le versement d'une pension d'invalidité. Le secrétariat de la Caisse commune informe l'administrateur des ressources humaines concerné au Siège ou le service du personnel local ainsi que l'intéressé de la décision du Comité.

3.5 Si le Comité décide d'autoriser le versement d'une pension d'invalidité, l'administrateur des ressources humaines concerné au Siège ou le service du personnel local adresse le plus tôt possible au Sous-Secrétaire général à la gestion des ressources humaines, pour approbation au nom du Secrétaire général, une recommandation tendant à ce qu'il soit mis fin à l'engagement du fonctionnaire pour raisons de santé en requête de l'alinéa a) ou b), selon qu'il convient, de l'article 9.1 du Statut du personnel.

57. S'agissant de ce cadre réglementaire, le conseil du défendeur a précisé que, conformément aux dispositions visées, le requérant devait avoir épuisé les jours de congé de maladie à plein traitement auxquels il avait droit avant de pouvoir prétendre à un départ à la retraite pour raisons de santé.

58. Le défendeur a avancé qu'en tout état de cause, une décision d'imposer une sanction autre qu'un licenciement pour faute n'aurait pas été conforme à la politique stricte de tolérance zéro de l'Organisation à l'égard du harcèlement sexuel, comme énoncé à la section 1.5 de la circulaire ST/SGB/2019/8 (Lutte contre la discrimination, le harcèlement, y compris le harcèlement sexuel, et l'abus d'autorité). Il ressort de la pratique établie de l'Organisation concernant les affaires de harcèlement sexuel que les mesures disciplinaires imposées sont parmi les plus sévères

Affaire n° :

Département des opérations), a déposé au sujet de la connaissance qu'avait l'Organisation du problème de toxicomanie du requérant sur la base des information

électronique qu'aucun autre congé de maladie ne pouvait être accordé au requérant en raison de son problème de santé. La docteure Ascitti a confirmé qu'il avait ainsi été recommandé de ne pas prolonger le congé de maladie du requérant au-delà du 8 mars 2015. Elle a précisé que l'équipe chargée des congés de maladie avait toute latitude pour accepter ou non la recommandation de M. Brody et pouvait ne pas en

la docteure Ascitti a répondu que la situation de l'intéressé ne satisfaisait pas

Les professionnels de la santé et les spécialistes de l'assistance au personnel préconisent un diagnostic, une évaluation et un traitement

médicaux le concernant que son comportement avait drastiquement changé, et non qu'il n'avait pas conscience de ses actions.

72. Il ressort clairement de l'ensemble des éléments dont disposait le défendeur au moment de prendre sa décision que le requérant savait ce qu'il faisait lorsqu'il avait pris contact avec la plaignante à maintes reprises. Le Tribunal estime que les allégations de faute avaient fait l'objet d'une enquête avisée et que les faits avaient été dûment établis avant que le défendeur ne décide de la sanction à imposer. Il n'est donc pas du ressort du Tribunal d'examiner le bien-fondé de cette décision au regard des autres choix que le décideur aurait pu faire⁴. Le Tribunal relève que le fait que le requérant consommait de la drogue, en violation des lois du pays hôte, aurait pu en soi donner lieu à une procédure disciplinaire et à une sanction.

73. Outre que la prise de décision n'est entachée d'aucune faute, le fond de la décision n'est pas vicié par une absurdité telle que le Tribuna

qu'il convenait de donner à la procédure disciplinaire. Le défendeur a également tenu compte du fait qu'il n'y avait aucune circonstance aggravante. C'est pour ce motif qu'il a été décidé d'octroyer au requérant une indemnité tenant lieu de préavis et atténuer ainsi les conséquences de la sanction consistant à le licencier pour mettre fin à son engagement auprès de l'Organisation. Une telle sanction était dans les limites fixées par les normes respectives et suffisante pour empêcher que l'acte répréhensible ne se reproduise, punir le responsable, répondre aux attentes des victimes et rétablir un équilibre administratif, entre autres⁶.

76. Le Tribunal estime donc que le défendeur a conclu à juste titre à l'existence d'une faute sur la base des faits et que l§ / nc~ io]M]isr e énad