

Annexe 7.E Dispositions régissant l’indemnisation des membres du personnel en cas de décès, de dommages corporels ou de maladie imputables à l’exercice de fonctions officielles au service de l’Organisation mondiale de la Santé

28 mars 2024¹

SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 : Champ d’application

- 1.1 Les présentes dispositions sont applicables à tous les membres du personnel titulaires :
- i. d’engagements continus ;
 - ii. d’engagements de durée déterminée ;
 - iii. d’engagements temporaires au sens de l’article 420.4 du Règlement du personnel ;
 - iv. d’un engagement de toute autre durée si, au moment du décès, des dommages corporels ou de la maladie, le membre du personnel avait été au service de l’Organisation pendant au moins 12 des 24 mois précédents.
- 1.2 Les présentes dispositions sont également applicables :
- i. à tous les membres du personnel non visés à l’article 1.1, y compris les membres du personnel titulaires d’un engagement temporaire d’une durée inférieure à 12 mois, sous réserve des limites spécifiées dans les présentes dispositions ou fixées par le Directeur général, le cas échéant ; et
 - ii. aux membres du personnel d’une organisation des Nations Unies travaillant à l’OMS aux termes de l’Accord interorganisations relatif aux mutations, détachements ou prêts de fonctionnaires entre organisations appliquant le régime commun des Nations Unies en matière de traitements et indemnités, dans la mesure prévue par l’accord signé.

Article 2 : Définitions

- 2.1 Aux fins des présentes dispositions :

« Accident » : événement soudain et violent de cause extérieure et visible ayant provoqué une lésion corporelle ou le décès.

¹ Le paragraphe 9.4 a été révisé pour tenir compte de la terminologie employée dans les politiques applicables de l’OMS.

« Dernière rémunération considérée aux fins de la pension » : s’entend de la rémunération considérée aux fins de la pension au moment i) de l’incident, dans les cas de défiguration permanente ou de perte définitive d’une fonction ; ii) de la cessation de service, dans les cas d’invalidité totale, ou du décès, selon le cas.

« Maladie, dommages corporels ou décès imputables au service » (collectivement ou individuellement, « événement imputable au service ») : une maladie, des dommages corporels ou un décès (selon le code de la Classification internationale des maladies (ICD)) que l’Organisation reconnaît comme pouvant être directement imputés à l’exercice de fonctions officielles au service de l’Organisation selon les conditions énoncées dans les présentes dispositions.

« Médecin » : s’entend d’un prestataire de soins titulaire d’un diplôme de médecine décerné par une école de niveau universitaire reconnue par l’administration du pays où il est autorisé à exercer la médecine, et agréé par les autorités sanitaires du pays où il exerce.

« Personnes à charge » : l’expression est prise dans le sens défini au paragraphe 310.5 du Règlement du personnel. Les indemnités versées au titre d’enfants à charge ou de frères ou sœurs à charge et les indemnités versées à des enfants à charge ou à des frères et sœurs à charge cessent d’être dues le jour où l’enfant à charge concerné ou le frère ou la sœur à charge concerné atteint l’âge de 18 ans, cet âge étant reporté à 21 ans si l’intéressé fréquente à temps plein une école, une université ou un établissement analogue. Cette limite d’âge ne s’applique pas si l’enfant ou le frère ou la sœur est atteint d’une invalidité permanente ou qui sera vraisemblablement de longue durée qui le met dans l’impossibilité d’exercer un emploi rémunéré lui permettant de subvenir à ses besoins.

« Rémunération considérée aux fins de la pension » : l’expression est prise dans le sens défini au paragraphe 310.3 du Règlement du personnel ; toutefois, si le membre du personnel qui présente, ou pour lequel est présenté, une demande d’indemnité aux termes des présentes dispositions n’était pas participant à la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies à la date de la maladie, des dommages corporels ou du décès, ladite expression désigne la rémunération qui, s’il avait été participant, aurait été considérée à cette date comme rémunération soumise à retenue aux fins de la pension.

« Requérant » : un membre du personnel ou, en cas de décès d’un membre du personnel, ses bénéficiaires reconnus aux termes des présentes dispositions.

« Trajet » : voyage, au début ou à la fin de la journée de travail, par un moyen de transport ordinaire, y compris à pied, et suivant un itinéraire direct entre la résidence du membre du personnel et son lieu de travail dans le but d’exercer des fonctions officielles. L’itinéraire direct est censé commencer au départ des locaux de l’Organisation et se terminer à l’arrivée à la limite extérieure de la résidence du fonctionnaire, ou commencer au départ de la résidence du fonctionnaire et se terminer à l’arrivée aux locaux de l’Organisation, sans qu’il y ait eu interruption ou détour de cet itinéraire.

SECTION II – PRINCIPES

Article 3 : Principes d'octroi d'une indemnisation en vertu des présentes dispositions

Principes généraux

- 3.1 Tout membre du personnel victime d'une maladie ou de dommages corporels imputables à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation a droit à indemnisation conformément aux présentes dispositions. En cas de décès d'un membre du personnel imputable à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation, les personnes reconnues à sa charge qui lui survivent ont droit à indemnisation conformément aux présentes dispositions.
- 3.2 Sans préjudice du caractère général de l'article 3.1 et sous réserve de l'article 3.3, sont considérés comme imputables à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation :
- i. le décès ou les dommages corporels survenus en conséquence directe d'un accident ayant eu lieu dans l'exercice de fonctions officielles, y compris sur le lieu de travail normal ou pendant le trajet du membre du personnel, au sens des présentes dispositions ;
 - ii. le décès ou les dommages corporels survenus en conséquence directe d'un voyage que le membre du personnel effectuait par des moyens de transport fournis par l'Organisation, ou aux frais de l'Organisation, ou aux termes d'arrangements pris avec l'Organisation, sauf s'il s'agissait d'un voyage par véhicule automobile privé qui n'avait été autorisé qu'à la demande du membre du personnel et pour sa convenance personnelle, ou qui n'avait pas été autorisé ;
 - iii. le décès, les dommages corporels ou la maladie survenus en conséquence directe de risques particuliers pour la santé ou la sécurité auxquels le membre du personnel s'est trouvé exposé du seul fait que l'Organisation l'avait affecté ou qu'il était en voyage officiel dans une région où ces risques existaient.
- 3.3 Le requérant est tenu de produire les justificatifs prouvant que le décès, les dommages corporels ou la maladie étaient directement imputables à l'exercice des fonctions officielles du membre du personnel au service de l'Organisation.

Motifs d'exclusion de l'indemnisation

- 3.4 Sans préjudice des principes généraux énoncés aux articles 3.1, 3.2 et 3.3, aucune prestation n'est normalement versée au titre des présentes dispositions s'il est établi que le décès, les dommages corporels ou la maladie sont dus à une faute grave de l'intéressé, à son imprudence, au non-respect, par lui, des règles de sécurité ou des moyens prophylactiques prescrits, le cas échéant. Le Directeur général peut toutefois, s'il estime que les circonstances le justifient, lever cette restriction dans des cas individuels d'invalidité grave ou de décès.

- 3.5 Le décès, les dommages corporels ou la maladie ne seront pas considérés comme imputables à l’exercice de fonctions officielles du seul fait que le décès ou les dommages corporels sont survenus, ou que la maladie a été contractée, pendant que le membre du personnel était en voyage officiel pour l’Organisation. Dans tous les cas, le décès, les dommages corporels ou la maladie doivent pouvoir être directement imputés à l’exercice de fonctions officielles au service de l’Organisation pour être considérés comme imputables au service.
- 3.6 Le décès, les dommages corporels ou la maladie qui surviennent alors que le membre du personnel a quitté les locaux de l’Organisation pour prendre son repas ailleurs, quand il existe des espaces prévus à cet effet dans les locaux de l’OMS, ne seront normalement pas considérés comme imputables au service sauf si le repas faisait partie d’une activité à laquelle le membre du personnel a participé à titre officiel. Ce principe s’applique également aux membres du personnel en voyage officiel qui choisissent de quitter le lieu de réunion ou les locaux de l’hôtel pour prendre leur repas ailleurs.
- 3.7 Un décès ou des dommages corporels qui surviennent, ou une maladie qui est contractée, lors d’un événement sportif ou d’une activité de loisir parrainés par l’OMS ou lors de l’utilisation des équipements sportifs ou récréatifs disponibles sur place ne seront pas considérés comme imputables au service.

Examen médical

- 3.8 Le Directeur général peut exiger que tout membre du personnel qui sollicite ou reçoit une indemnité en vertu des présentes dispositions subisse un examen médical auquel procède un médecin désigné par le médecin-conseil. Si l’intéressé refuse de subir cet examen, ou néglige de le faire sans raison valable, il peut se voir refuser tout ou partie de l’indemnité.
- 3.9 Aucun montant ne sera versé en cas de décès, de dommages corporels ou de maladie survenant après que le membre du personnel a quitté le service de l’Organisation, et dont le requérant allègue qu’il relève des présentes dispositions, si le membre du personnel avait refusé de subir l’examen prévu à l’article 1085 du Règlement du personnel (Examen médical de fin d’engagement) ou s’il avait négligé de le faire sans raison valable.

Retenues

- 3.10 Sans préjudice de la responsabilité qui incombe à l’Organisation en vertu de l’article 730 du Règlement du personnel et des présentes dispositions, les montants ci-après seront déduits des versements prévus aux termes des présentes dispositions :

Frais médicaux

- i. tout montant effectivement versé relativement à l’événement imputable au service en application des Statuts de l’Assurance-maladie du personnel.

Invalidité ou décès

- ii. les prestations périodiques dues au membre du personnel ou aux personnes à sa charge en vertu des Statuts de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies, y compris les montants qui auraient été dus périodiquement si le membre du personnel n’avait pas opté pour une somme en capital ou un versement de départ au titre de la liquidation des droits, pour autant que la déduction opérée en application des dispositions du présent alinéa n’ait pas pour effet de réduire le montant qui serait autrement dû à moins de 10 % de ce montant, et étant entendu que la somme des prestations versées à titre de pension et des indemnités versées en vertu des présentes dispositions ne dépassera pas 75 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension.
 - iii. tout montant effectivement versé relativement à l’événement imputable au service en application des statuts de tout autre régime de sécurité sociale ou d’assurances sociales auquel l’Organisation cotise.
 - iv. tout montant effectivement versé relativement à l’événement imputable au service en application des statuts d’une caisse nationale ou professionnelle, même si l’Organisation ne cotise pas à cette caisse.
 - v. en cas d’invalidité partielle, tout revenu perçu pendant la période considérée.
- 3.11 En application de l’article 3.10.iii, les prestations dues au titre de l’Assurance-groupe de l’OMS contre les accidents corporels et la maladie et au titre de l’Assurance contre les actes de violence en cas de décès, d’invalidité permanente totale ou partielle et d’état de stress post-traumatique sont versées au Fonds spécial d’indemnisation (comme indiqué au paragraphe 360 de la section III.7.3 du Manuel électronique de l’OMS) au lieu d’être déduites.
- 3.12 En cas de décès, d’invalidité permanente totale ou d’invalidité permanente partielle imputable au service, le secrétaire du Comité consultatif pour les questions d’indemnités peut, avec l’accord du membre du personnel ou de ses bénéficiaires, remplacer tout ou partie de l’indemnisation annuelle pour décès ou pour invalidité par une somme en capital équivalente aux prestations dues au titre de l’Assurance-groupe de l’OMS contre les accidents corporels et la maladie et au titre de l’Assurance contre les actes de violence.

Transfert des droits

- 3.13 Nul ne peut transférer à un tiers les droits à indemnisation que lui confèrent les présentes dispositions.

SECTION III – INDEMNISATION

Article 4 : Frais et droits à congé de maladie

Frais

- 4.1 Tout membre du personnel qui est victime d’un événement imputable au service a droit, sous réserve de l’article 3.10.i. (retenue des montants effectivement versés en application des Statuts de l’Assurance-maladie du personnel), au remboursement complet des honoraires médicaux ou frais de déplacement engagés, pour autant que :
- i. le montant des honoraires médicaux et chirurgicaux, des frais de pharmacie, d’hospitalisation et de convalescence soit raisonnable (selon les tarifs ordinairement appliqués dans la localité pour des services analogues) et qu’ils résultent directement de l’événement imputable au service ; et
 - ii. les frais de déplacement ont été nécessairement engagés pour recevoir un traitement approprié et qu’une autorisation de voyage a été obtenue à l’avance.
- 4.2 Le remboursement des frais en vertu de l’article 4.1.i n’est possible que si toutes les conditions exigées dans les Statuts de l’Assurance-maladie du personnel de l’OMS pour le dépôt et la prise en considération des demandes de remboursement sont remplies, et il est soumis aux conditions générales, limites et plafonds desdits Statuts. Les demandes de remboursement des montants qui dépassent les plafonds fixés dans les Statuts de l’Assurance-maladie du personnel ou des frais qui ne sont pas couverts par lesdits Statuts doivent être soumises au Comité consultatif pour les questions d’indemnités conformément aux présentes dispositions.
- 4.3 Les requérants doivent fournir la preuve que les frais dont ils sollicitent le remboursement correspondent uniquement au traitement reçu pour l’événement imputable au service.

Droits à congé de maladie

- 4.4 Un membre du personnel qui est dans l’incapacité d’exercer ses fonctions en raison d’un événement imputable au service se voit accorder un congé de maladie ou, selon le cas, un congé de maladie sous régime d’assurance, dans les limites fixées aux articles 740.1 et 750.1 du Règlement du personnel.
- 4.5 Pendant le congé de maladie ou le congé de maladie sous régime d’assurance ainsi accordé, le membre du personnel continue à toucher l’intégralité de sa rémunération et la période de congé est comptée comme période de service normal de la même manière que le serait un congé de maladie aux termes des dispositions de l’article 740 du Règlement du personnel, y compris aux fins de l’augmentation à l’intérieur de la classe.

- 4.6 Sans préjudice de tout autre motif de cessation d’emploi prévu dans le Règlement du personnel, l’engagement d’un membre du personnel qui est victime d’un événement imputable au service et qui a épuisé les droits prévus à l’article 4.4 peut être résilié pour raisons de santé en vertu de l’article 1030 du Règlement du personnel. Au préalable, les conditions prévues à l’article 1030.2 du Règlement du personnel doivent être remplies.

Article 5 : Indemnités en cas d’invalidité

Défiguration permanente ou perte définitive d’une fonction

- 5.1 En cas de maladie ou de dommages corporels imputables au service entraînant une déformation permanente ou la perte définitive d’une fonction (déterminée d’après les résultats d’examen médicaux et compte tenu du préjudice d’agrément subi), il est versé au membre du personnel une somme globale représentant trois fois le montant de sa dernière rémunération considérée aux fins de la pension à la date de l’accident, ou du diagnostic en cas de maladie, multiplié par le pourcentage de perte de fonction résulté de la maladie ou des dommages corporels imputables au service, calculé selon les critères approuvés par le médecin-conseil pour cette opération. L’évaluation tendant à déterminer si l’événement imputable au service a entraîné une défiguration permanente ou la perte définitive d’une fonction doit être effectuée et son résultat doit être communiqué par le médecin-conseil dans les 36 mois suivant la date de l’accident ou du diagnostic de la maladie.
- 5.2 Quel que soit le lieu d’affectation, le montant de la rémunération considérée aux fins de la pension utilisé pour le calcul visé à l’article 5.1 ne peut être ni supérieur au montant de la rémunération considérée aux fins de la pension d’un fonctionnaire de la classe P-4 à l’échelon VI, ni inférieur au montant de la rémunération considérée aux fins de la pension d’un fonctionnaire de la classe G-2 à l’échelon I applicable au Siège à la date de l’accident ou du diagnostic de la maladie.

Indemnité pour invalidité totale ou partielle

- 5.3 En cas d’incapacité totale ou partielle d’effectuer un travail raisonnablement compatible avec les capacités du membre du personnel qui sera vraisemblablement permanente ou de longue durée (« invalidité totale » ou, selon le cas, « invalidité partielle »), il touche, après qu’il a épuisé tout droit à congé de maladie visé à l’article 4.4 et que le versement de son traitement et de ses indemnités cesse d’être dû aux termes des dispositions applicables du Statut et du Règlement du personnel, une indemnité annuelle. Cette indemnité est versée tous les mois au membre du personnel, tant que celui-ci est atteint d’invalidité ou jusqu’à l’âge réglementaire de départ à la retraite qui s’applique à lui, la plus rapprochée de ces deux dates étant celle retenue.
- 5.4 La décision concluant à l’invalidité totale ou partielle doit tenir compte des conclusions établies par la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies aux fins d’octroi d’une pension d’invalidité en vertu de ses statuts et règlements, et de tout réexamen ultérieur par la Caisse. Si la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies n’a pas établi de conclusions ou si l’invalidité est considérée comme permanente aux termes des statuts et règlements de la Caisse et n’est donc pas soumise à réexamen, la décision concluant à

l’invalidité et à son degré est prise par le secrétaire du Comité consultatif pour les questions d’indemnités, sur avis du médecin-conseil.

Invalidité totale

- 5.5 En cas d’invalidité totale, l’indemnité annuelle est égale à 66,66 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension du membre du personnel, cette indemnité étant portée à 75 % de sa dernière rémunération considérée aux fins de la pension s’il a un ou plusieurs enfants à charge.
- 5.6 Si le membre du personnel a un ou plusieurs enfants à charge, l’indemnité due redevient égale à 66,66 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension quand le dernier enfant à charge atteint l’âge de 18 ans, cet âge étant reporté à 21 ans si l’enfant fréquente à temps plein une école, une université ou un établissement analogue.
- 5.7 En cas d’invalidité totale exigeant que l’intéressé soit assisté par une autre personne, le Directeur général peut accorder une indemnité supplémentaire ne dépassant pas les frais que peut raisonnablement entraîner cette assistance.

Invalidité partielle

- 5.8 En cas d’invalidité partielle, l’indemnité est égale à la fraction de l’indemnité prévue à l’article 5.5 correspondant au degré d’invalidité.
- 5.9 Lorsque, du fait de l’invalidité permanente partielle dont il est atteint, un membre du personnel qui reprend son service à l’Organisation, à l’Organisation des Nations Unies ou dans une institution spécialisée n’est pas capable d’occuper de nouveau son ancien poste ou un poste équivalent, il a droit, en plus de son nouveau traitement, à un montant considéré aux fins de la pension égal aux deux tiers de la différence entre le traitement qu’il recevait avant l’événement imputable au service et le traitement afférent à son nouveau poste.

Article 6 : Indemnités en cas de décès imputable au service

Frais médicaux

- 6.1 Si un membre du personnel meurt des suites d’un événement imputable au service, l’Organisation, sans préjudice des dispositions de l’article 870.1 du Règlement du personnel, prend à sa charge :
- i. tous les honoraires médicaux et chirurgicaux, les frais de pharmacie et d’hospitalisation ainsi que les frais connexes directement liés à l’événement imputable au service, pour autant qu’ils ne dépassent pas un montant raisonnable ; et
 - ii. les frais funéraires, pour autant qu’ils ne dépassent pas un montant raisonnable (au maximum trois fois le montant mensuel, à la date du décès, de la rémunération considérée aux fins de la pension d’un fonctionnaire de la classe G-2 à l’échelon I dans le pays où ont lieu les obsèques).

Indemnités dues au conjoint survivant

- 6.2 Il est versé au conjoint survivant (tous les mois) une pension annuelle d'un montant égal à 50 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension du membre du personnel décédé. En cas de pluralité de conjoints reconnus par l'Organisation, cette pension est répartie également entre les conjoints. Au décès de l'un des conjoints survivants, sa part est répartie entre les conjoints restants.

Indemnités dues à l'enfant ou aux enfants survivants

- 6.3 Il est versé à chaque enfant à charge (tous les mois et selon les modalités prévues à l'article 6.7) une pension annuelle d'un montant égal à 12,5 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension du membre du personnel décédé. En cas de pluralité d'enfants à charge, le montant total de la pension due au titre de la présente disposition ne doit pas dépasser le maximum prévu à l'article 6.8 et elle est répartie également entre lesdits enfants.
- 6.4 S'il n'y a pas de conjoint survivant, au lieu de la pension visée à l'article 6.2, il est versé pour le premier enfant à charge (tous les mois et selon les modalités prévues à l'article 6.7) une pension annuelle d'un montant égal au montant prévu à l'article 6.2. S'il y a d'autres enfants à charge, il s'ajoute à la pension précitée une pension annuelle (versée tous les mois et selon les modalités prévues à l'article 6.7) d'un montant égal au montant prévu à l'article 6.3 pour chacun des enfants à charge supplémentaires. Le total de la pension est réparti également entre tous les enfants à charge.

Indemnités dues aux personnes non directement à charge

- 6.5 S'il n'y a pas de conjoint ou d'enfant à charge survivant mais qu'il y a un père, une mère, un frère ou une sœur reconnu comme étant à charge par l'Organisation, il sera payé :
- i. à un parent à charge, une pension annuelle (versée tous les mois) d'un montant égal à 50 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension du membre du personnel décédé ; ou
 - ii. à un frère ou à une sœur à charge, une pension annuelle (versée tous les mois et selon les modalités prévues à l'article 6.7) d'un montant égal à 12,5 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension du membre du personnel décédé.

Décès d'un ancien membre du personnel bénéficiant d'une pension d'invalidité

- 6.6 Les dispositions du présent article s'appliquent en cas de décès d'un ancien membre du personnel bénéficiant d'une pension d'invalidité si son décès résulte d'un événement reconnu comme imputable au service aux termes des présentes dispositions et si les personnes ayant droit à des prestations en vertu du présent article auraient eu droit à ces prestations au moment où le membre du personnel a été admis à bénéficier de la pension d'invalidité.

Indemnités dues à un mineur

- 6.7 Les indemnités dues à un mineur en vertu du présent article sont versées au parent ou au tuteur dudit mineur. Elles doivent être utilisées intégralement au seul bénéfice du mineur.

Plafond de l’indemnisation

- 6.8 En cas de décès d’un membre du personnel imputable au service, l’Organisation verse à son conjoint ou autre(s) personne(s) à charge admissible(s) les indemnités prévues dans le présent article, sous réserve que l’indemnité annuelle totale ainsi due ne dépasse pas 75 % de la dernière rémunération considérée aux fins de la pension du membre du personnel décédé.

SECTION IV – PROCÉDURES ET ADMINISTRATION

Article 7 : Rôles et responsabilités

Comité consultatif pour les questions d’indemnités

- 7.1 Le Comité consultatif pour les questions d’indemnités formule des recommandations concernant les demandes d’indemnisation en cas de maladie, de dommages corporels ou de décès imputables au service, pour décision par le Directeur général, à moins que la demande ne relève du Secrétaire du Comité consultatif.

Méthodes de travail du Comité consultatif

- 7.2 Le Comité consultatif peut convenir de telle méthode de travail ou procédure administrative qu’il estime nécessaire à l’exécution du mandat découlant des présentes dispositions.

Composition du Comité consultatif

- 7.3 Le Comité consultatif pour les questions d’indemnités se compose de cinq membres, à savoir :
- un haut responsable du Groupe Administration désigné par le Directeur général, qui préside le Comité ;
 - un médecin principal désigné par le Directeur général ;
 - un juriste du Bureau du Conseiller juridique ;
 - un responsable du Département Gestion des ressources humaines ;
 - un membre désigné par le Comité du personnel du Siège.
- 7.4 Chaque membre a un suppléant désigné qui est habilité à le remplacer. Dans le cas où un membre est dans l’incapacité de participer à une réunion du Comité consultatif, son suppléant est invité à le remplacer.

- 7.5 Les membres et leurs suppléants effectuent un mandat de trois ans, renouvelable.
- 7.6 Les membres sont tenus de déclarer tout conflit d'intérêts susceptible d'affecter, ou que l'on peut raisonnablement considérer comme susceptible d'affecter leur objectivité et leur indépendance. En cas de conflit d'intérêts, un membre est remplacé par son suppléant.
- 7.7 Pour la conduite des débats, y compris pour la formulation de recommandations et la prise de décisions, le quorum est constitué par trois membres. Les recommandations du Comité consultatif sont portées à la connaissance du Directeur général par le président, au nom du Comité consultatif.
- 7.8 Le Comité consultatif est conseillé par le Directeur des Services de santé au travail (le « médecin-conseil ») et, au besoin, par le Contrôleur financier. Il peut, s'il y a lieu, consulter d'autres experts sur la suite à donner à une demande.

Secrétaire du Comité consultatif

- 7.9 Le Coordonnateur de l'unité Assurances et pensions ou la personne qu'il aura désignée fait fonction de secrétaire du Comité consultatif. Sous réserve de l'article 7.1, le secrétaire est chargé :
- i. de mettre en état les demandes soumises en vertu des présentes dispositions en vue de leur examen par le Comité consultatif ;
 - ii. de prendre des décisions sur les cas soumis en vertu des présentes dispositions ; et
 - iii. de procéder à tous les versements relatifs à des événements reconnus comme imputables au service.

Médecin-conseil du Comité consultatif

- 7.10 Le médecin-conseil conseille le Comité consultatif ou le secrétaire du Comité consultatif, selon le cas. Ses avis visent notamment à déterminer :
- i. si le traitement ou les services ont un rapport direct avec une maladie ou des dommages corporels imputables au service ;
 - ii. si les services sont nécessaires pour traiter la maladie ou les dommages corporels en cause ;
 - iii. si une absence au travail a un rapport direct avec une maladie ou des dommages corporels imputables au service ;
 - iv. si un requérant a atteint son état d'amélioration médicale maximale (en vue de constater une éventuelle défiguration permanente ou perte définitive de fonction) ;
 - v. le degré de défiguration permanente ou de perte définitive de fonction ;
 - vi. le degré d'invalidité partielle, le cas échéant.

Article 8 : Procédures applicables aux demandes d’indemnisation

Présentation d’une demande de prise en compte d’un événement imputable au service

8.1 Toute demande de prise en compte d’un événement imputable au service doit être adressée au secrétaire du Comité consultatif pour les questions d’indemnités dans les six (6) mois suivant la date du décès ou des dommages corporels, ou du diagnostic d’une maladie. Le requérant doit présenter sa demande sur le formulaire adéquat dûment rempli et signé et fournir, au moment où il la soumet, des pièces suffisantes à l’appui de sa demande, y compris :

Pour toutes les demandes :

- i. une description des circonstances ayant entraîné le décès, les dommages corporels ou la maladie ;
- ii. une description des dommages corporels ou de la maladie ;
- iii. un diagnostic (indiquant le code CIM et la date du diagnostic) ; et un pronostic (tous deux doivent être indiqués par écrit par le médecin traitant) ;
- iv. le résultat de tous les examens médicaux pertinents.

De plus,

- v. pour les accidents survenus pendant un trajet : une carte indiquant le lieu de l’accident par rapport au lieu de résidence du membre du personnel et au bureau de l’OMS ;
- vi. un rapport de police et/ou un rapport de sécurité de l’OMS ou du Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies, le cas échéant ;
- vii. pour les demandes concernant un décès : le certificat de décès du membre du personnel indiquant la cause du décès.

8.2 Sous réserve de l’article 8.7, si une maladie est diagnostiquée plus de six mois après sa manifestation, la demande est considérée comme prescrite.

8.3 Le secrétaire peut demander toute pièce supplémentaire. Le requérant a un délai de soixante (60) jours civils pour fournir l’intégralité des pièces demandées. Si les pièces requises ne sont pas présentées dans ce délai, le secrétaire peut entreprendre de soumettre la demande du Comité consultatif pour examen.

8.4 Les formulaires prescrits et leurs pièces jointes peuvent être envoyés par voie électronique ou par l’intermédiaire d’un prestataire national de services postaux, d’un service de messagerie internationale ou par d’autres moyens, et ne sont réputés avoir été reçus qu’à la date où ils ont été effectivement reçus. Tous les frais occasionnés sont à la charge du requérant.

Présentation d’une demande d’indemnisation pour défiguration permanente ou perte définitive d’une fonction

- 8.5 Une demande d’indemnisation pour défiguration permanente ou perte définitive d’une fonction résultant d’un événement considéré comme imputable au service qui n’a pas été présentée dans le cadre de la demande initiale de prise en compte de l’événement ne sera recevable que si elle est présentée dans les 24 mois suivant la date de l’accident ou du diagnostic de la maladie.

Présentation d’une demande d’indemnisation pour invalidité

- 8.6 Une demande d’indemnisation pour invalidité totale ou partielle résultant d’un événement considéré comme imputable au service qui n’a pas été présentée dans le cadre de la demande initiale de prise en compte de l’événement ne sera recevable que si elle est présentée dans les 24 mois suivant la date de l’accident ou du diagnostic de la maladie.

Prolongation exceptionnelle du délai

- 8.7 Le Directeur général peut accepter de prendre en considération une demande présentée après le délai prévu s’il estime que le retard est motivé par des raisons valables. En ce cas, il est conseillé par le Comité consultatif.

Article 9 : Décisions relatives aux demandes

Prise en compte d’un événement imputable au service

- 9.1 Le secrétaire du Comité consultatif pour les questions d’indemnités décide si une demande doit être soumise au Comité consultatif ou si elle est de son propre ressort. Il peut toutefois soumettre n’importe quelle demande au Comité consultatif pour que celui-ci formule une recommandation aux fins de décision par le Directeur général.

Demandes relevant de la compétence du secrétaire du Comité consultatif pour les questions d’indemnités

- 9.2 Sous réserve de l’article 9.1, le secrétaire du Comité consultatif pour les questions d’indemnités peut statuer sur les demandes suivantes :

Demandes de prise en compte d’un événement imputable au service

- 9.2.1 Le secrétaire du Comité consultatif peut statuer sur les demandes de prise en compte d’un événement imputable au service lorsque :
- i. la demande ne s’appuie pas sur un nouveau principe et que le décès, les dommages corporels ou la maladie sont clairement imputables à l’exercice des fonctions officielles du membre du personnel conformément aux présentes dispositions ; et
 - ii. la demande concerne des honoraires médicaux ou des frais connexes d’un montant raisonnable qui ne devrait pas dépasser US \$20 000 par demande ; et
 - iii. le médecin-conseil a confirmé que, selon toute probabilité, il n’y aura pas de défiguration permanente ou de perte définitive d’une fonction.

Demandes d'indemnisation pour déformation permanente ou perte définitive d'une fonction

- 9.2.2 Le secrétaire du Comité consultatif peut statuer sur les demandes d'indemnisation pour défiguration permanente ou perte définitive d'une fonction lorsque le Comité consultatif a déjà examiné la demande, que le Directeur général a admis que l'événement était imputable au service et que le secrétaire du Comité consultatif a sollicité l'avis du médecin-conseil.

Demandes d'indemnisation pour invalidité

- 9.2.3 Le secrétaire du Comité consultatif peut statuer sur toute demande d'indemnisation pour invalidité totale ou partielle conformément aux articles 5.3 et 5.4 lorsque la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies a établi des conclusions aux fins d'octroi d'une pension d'invalidité. Si la Caisse commune des pensions n'a pas établi de conclusions, la décision concernant l'invalidité est prise par le secrétaire du Comité consultatif sur recommandation du médecin-conseil.

Réexamen d'une décision du secrétaire du Comité consultatif

- 9.3 Un requérant qui entend contester une décision prise par le secrétaire du Comité consultatif en application des articles 9.2.1, 9.2.2 ou 9.2.3 doit présenter une demande de réexamen dans un délai de trente (30) jours civils après réception de la notification du secrétaire du Comité consultatif. La demande de réexamen doit être adressée au secrétaire du Comité consultatif, qui transmet la demande au Comité consultatif pour recommandation au Directeur général. Le Directeur général confirme ou révisé la décision du secrétaire du Comité consultatif et la décision du Directeur général est la seule susceptible d'appel.

Demandes reposant en tout ou en partie sur des allégations d'inconduite sexuelle ou de comportement abusif

- 9.4 Le Comité consultatif pour les questions d'indemnités ne prend en compte aucune demande de reconnaissance de dommages corporels ou de maladie imputables au service dont il est allégué qu'ils résultent d'une inconduite sexuelle ou d'un comportement abusif, car ces termes sont définis par l'Organisation,² sauf dans les cas où ces allégations ont fait l'objet d'une enquête du Bureau des services de contrôle interne (IOS). Il importe cependant de s'assurer que le délai de présentation d'une demande au Comité consultatif est respecté quel que soit l'état d'avancement de toute enquête menée par l'IOS. À la réception d'une demande dans le délai prescrit, le Comité consultatif reporte l'examen de celle-ci jusqu'à ce qu'une enquête ait été menée à son terme et qu'un exemplaire du rapport d'enquête lui ait été fourni. Le Comité consultatif s'aide du rapport d'enquête de l'IOS pour établir les faits sur lesquels la demande repose. Néanmoins, la conclusion qu'une certaine conduite constitue ou ne constitue pas une inconduite sexuelle ou un comportement

² Le terme « inconduite sexuelle » est défini dans la Politique sur la prévention de l'inconduite sexuelle et les mesures destinées à y remédier, entrée en vigueur le 8 mars 2023, et le terme « comportement abusif » est défini dans la Politique de prévention et de lutte contre les comportements abusifs, entrée en vigueur le 20 juin 2023.

abusif, tels qu'ils sont définis par l'Organisation, ne sera pas nécessairement déterminante pour statuer sur la demande d'un membre du personnel.

Article 10 : Réexamen de la décision du Directeur général sur les aspects médicaux d'une demande

10.1 Conformément aux articles 10.2 et 10.3, le Directeur général peut nommer un expert médical extérieur, de sa propre initiative ou à la demande d'un requérant.

Expert médical extérieur nommé par le Directeur général

10.2 Si, sur l'avis du Comité consultatif pour les questions d'indemnités, le Directeur général estime qu'il y a divergence d'opinion touchant aux aspects médicaux du rapport entre une maladie, des dommages corporels ou un décès et l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation (un « différend sur une question médicale »), il peut nommer un expert médical extérieur en application de l'article 10.4. L'expert fait rapport au Comité consultatif qui, sur la base du rapport, donne son avis au Directeur général pour qu'il statue sur la demande.

Expert médical extérieur demandé par le requérant

10.3 Un requérant qui entend contester une décision du Directeur général relative à une demande d'indemnisation en vertu des présentes dispositions au motif d'un différend sur une question médicale quand il n'a pas été nommé d'expert médical extérieur en vertu de l'article 10.2 peut demander au Directeur général de nommer un expert médical extérieur en vertu de l'article 10.4. Cette demande doit être présentée par écrit dans les soixante (60) jours civils suivant la date où la décision du Directeur général a été notifiée au requérant. Dans les cas où le Directeur général décide de ne pas nommer d'expert médical extérieur, le délai pour faire appel de la décision du Directeur général en vertu de l'article 10.7 sera automatiquement suspendu à compter de la date de la demande jusqu'à la décision du Directeur général de ne pas nommer d'expert. L'expert médical extérieur fait rapport au Comité consultatif pour les questions d'indemnités, qui donne son avis au Directeur général. Le Directeur général, en tenant compte du rapport de l'expert médical extérieur et de l'avis du Comité consultatif, confirmera sa décision (« décision confirmée ») ou révisera sa décision (« décision révisée »).

Expert médical extérieur

10.4 L'expert médical extérieur est un médecin désigné conjointement par le Directeur général et par le requérant dans les trente (30) jours civils suivant la date où le requérant a été avisé de la nomination de l'expert médical. Si les parties ne s'entendent pas sur la désignation d'un médecin dans un délai de trente (30) jours civils, l'autorité compétente à Genève ou dans le pays du bureau régional concerné désigne l'expert médical sur demande écrite du médecin-conseil du Comité consultatif pour les questions d'indemnités.

Appel d'une décision du Directeur général

10.5 Un requérant peut faire appel d'une décision relative à une demande d'indemnisation prise en vertu de l'article 10.2 devant le Comité d'appel mondial en application des articles 1225.1 et 1230 du Règlement du personnel et du paragraphe 45 de la Section III.12.3 du Manuel électronique de l'OMS dans les quatre-vingt-dix (90) jours civils suivant la date où il a reçu notification de la décision.

- 10.6 Un requérant peut faire appel d'une décision confirmée ou d'une décision révisée relative à une demande d'indemnisation prise en vertu de l'article 10.3 devant le Comité d'appel mondial en application des articles 1225.1 et 1230 du Règlement du personnel et du paragraphe 45 de la Section III.12.3 du Manuel électronique de l'OMS dans les quatre-vingt-dix (90) jours civils suivant la date où il a reçu notification de la décision. Une décision confirmée ou révisée annule et remplace toute décision antérieure relative à la demande et est la seule susceptible d'appel.
- 10.7 Un requérant peut faire appel de toute autre décision définitive relative à une demande d'indemnisation prise en vertu des présentes dispositions devant le Comité d'appel mondial en application des articles 1225.1 et 1230 du Règlement du personnel et du paragraphe 45 de la Section III.12.3 du Manuel électronique de l'OMS dans les quatre-vingt-dix (90) jours civils suivant la date où il a reçu notification de la décision.

Article 11 : Réexamen et révision des indemnités octroyées

Suppression des indemnités

- 11.1 Le Directeur général peut, sur recommandation du Comité consultatif pour les questions d'indemnités, revoir le montant de toute indemnité versée en vertu des présentes dispositions ou y mettre fin si un requérant fait une déclaration qui est frauduleuse, contient une fausse représentation substantielle ou omet un fait substantiel.

Recouvrement des trop-perçus

- 11.2 Si l'Organisation a indemnisé un requérant au-delà de ce qu'il était en droit de recevoir en vertu des présentes dispositions, l'Organisation lui fait connaître le montant du trop-perçu et lui en demande le remboursement.
- 11.3 Si le requérant se trouve dans l'impossibilité de rembourser immédiatement l'intégralité du trop-perçu, les futurs versements périodiques de l'indemnité qui lui est due en vertu des présentes dispositions sont réduits de 20 % jusqu'à complet remboursement du trop-perçu. Si le requérant se trouve dans l'impossibilité de rembourser immédiatement l'intégralité d'une somme globale versée en vertu des présentes dispositions, l'Organisation s'efforcera d'en recouvrer le montant par divers moyens et notamment, mais sans s'y limiter, en prélevant l'intégralité du trop-perçu sur le montant des sommes globales qui pourraient être versées ultérieurement au requérant à titre d'indemnité.

Article 12 : Procédures administratives

Monnaie dans laquelle sont versées les indemnités

- 12.1 Les versements périodiques des indemnités dues au titre des présentes dispositions sont effectués dans la monnaie du pays de résidence du bénéficiaire, leur montant en dollars américains étant converti au taux de change comptable des Nations Unies applicable au moment du versement. Sous réserve des dispositions de l'article 11, ce montant restera constant en valeur réelle ; il sera, à cet effet, ajusté périodiquement en fonction du coût de la vie dans ledit pays.

Ajustements pour coût de la vie

- 12.2 Les ajustements pour coût de la vie seront fixés par le Directeur général, par référence à l'indice des prix à la consommation dans le pays de résidence communiqué par le Secrétariat de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies. Les bénéficiaires résidant dans des pays où l'inflation annuelle dépasse 10 % pourront demander au Directeur général de prendre des dispositions pour que soient effectués des ajustements plus fréquents que ceux normalement prévus en application du présent alinéa.
- 12.3 Au reçu des justificatifs, conformément aux critères fixés par le Directeur général, du transfert de résidence dans un autre pays, les indemnités versées au titre des présentes dispositions sont recalculées suivant les modalités ci-après : le montant net octroyé à l'origine, converti dans la monnaie de son nouveau pays de résidence au taux de change comptable des Nations Unies applicable au moment de l'octroi de l'indemnité et ajusté en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation dudit pays entre le moment de l'octroi de l'indemnité et la date du changement de résidence. Les ajustements ultérieurs seront effectués en application de l'article 12.2.
- 12.4 Un certificat attestant que le bénéficiaire est vivant doit être présenté chaque année. Si le certificat n'est pas présenté dans le délai prescrit, tout versement sera suspendu. Dans le cas où un bénéficiaire ne peut être localisé dans un délai de cinq ans, toute indemnité octroyée en vertu des présentes dispositions cessera d'être due. Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité au titre de l'article 5 seront tenus de fournir la preuve qu'ils demeurent inaptes au travail et, dans le cas d'une invalidité partielle, de déclarer leurs revenus.

Actions en responsabilité d'un tiers

- 12.5 Si le Directeur général a lieu de croire qu'un tiers peut être juridiquement tenu de verser des dommages et intérêts pour un événement imputable au service, il peut exiger du membre du personnel intéressé ou de ses ayants droit qu'ils intentent une action pour obtenir dudit tiers qu'il s'acquitte de cette obligation, ou qu'ils transfèrent ce droit à l'Organisation.

- 12.6 Le membre du personnel ou ses ayants droit avisent l'Organisation de toute prétention qu'ils ont à l'égard de tiers ou de toute action qu'ils entendent engager contre des tiers et prêteront à l'Organisation tout le concours nécessaire dans la poursuite d'une telle action. Le membre du personnel ou ses ayants droit ne procéderont à aucun règlement d'une action ainsi intentée ou ne renonceront à aucune prétention à l'égard d'un tiers sans le consentement du Directeur général.
- 12.7 Dans la mesure où les sommes ainsi obtenues par le membre du personnel ou ses ayants droit, ou en leur nom, se rapportent à des motifs de réclamation ouvrant droit à indemnisation aux termes des présentes dispositions, ces sommes serviront en premier lieu à rembourser à l'Organisation les montants qu'elle aura déjà versés et à réduire la responsabilité de l'Organisation en ce qui concerne les paiements à venir.

Paiement d'intérêts

- 12.8 L'Organisation ne paie aucun intérêt sur les indemnités dues au titre des présentes dispositions.
-