



21 septembre 2000

Instruction administrative

Évacuation sanitaire

Conformément à la section 4.2 de la circulaire du Secrétaire général ST/SGB/1997/1, et aux fins de fixer les critères et les modalités concernant l'autorisation des dépenses de voyage pour raisons médicales au titre des dispositions 107.1, alinéa a) vii), 107.2, alinéa a) vii), 207.1, alinéa vi), 207.2, alinéa a) v) et 307.1 alinéa c) du Règlement du personnel, le Secrétaire général adjoint à la gestion arrête ce qui suit :

Section 1

Dispositions générales

1.1 La présente instruction administrative s'applique à tous les fonctionnaires nommés en application des dispositions des séries 100, 200 et 300 du Règlement du personnel.

1.2 Les modalités concernant l'évacuation sanitaire des fonctionnaires servant dans les opérations de maintien de la paix sont décrites à l'annexe à la présente instruction.

Section 2

Conditions à remplir

2.1 Tout fonctionnaire recruté sur le plan international en application des dispositions des séries 100, 200 et 300 du Règlement du personnel peut, en cas de maladie ou de blessure graves, être évacué aux frais de l'Organisation des Nations Unies du lieu d'affectation ou de la zone de la mission où il est en poste en vue de recevoir un traitement ou des soins médicaux essentiels qui ne sont pas disponibles sur le plan local du fait de l'insuffisance des installations médicales. Il en est de même pour les membres concernés de la famille des fonctionnaires recrutés sur le plan international au titre des dispositions des séries 100 et 200 du Règlement du personnel.

2.2 Les fonctionnaires recrutés sur le plan international et les membres de leur famille remplissant les conditions requises doivent s'efforcer de faire coïncider les interventions chirurgicales et dentaires et les examens médicaux prévisibles avec les congés dans les foyers ou les voyages de visite familiale, les congés de maladie devant être certifiés en application des dispositions pertinentes du Règlement du personnel.

2.3 Les fonctionnaires recrutés sur le plan local en application des dispositions des séries 100, 200 et 300 du Règlement du personnel, envers lesquels l'Organisation n'a aucune obligation s'agissant du transfert dans un autre lieu d'affectation ou de la réinstallation dans le même lieu d'affectation, doivent recourir aux services médicaux disponibles sur place. Toutefois, lorsque la vie de l'intéressé est en danger, une évacuation sanitaire est envisageable si les services disponibles sur place n'autorisent pas un traitement adéquat. Ces dispositions s'appliquent également aux membres concernés de la famille des fonctionnaires recrutés sur le plan local au titre des dispositions des séries 100 et 200 du Règlement du personnel.

2.4 Aux fins d'une évacuation sanitaire, on entend par membres de la famille remplissant les conditions requises le conjoint et les enfants à charge pour lesquels le fonctionnaire perçoit une indemnité pour charges de famille ou une indemnité spéciale pour charges de famille. Une personne non directement à charge ne peut bénéficier d'une évacuation sanitaire.

2.5 Un fonctionnaire en congé spécial sans traitement et les personnes dont il a la charge ne peuvent bénéficier d'une évacuation sanitaire.

2.6 Les principes à appliquer par les médecins en matière d'évacuation sanitaire paraîtront dans une circulaire.

Section 3

Conditions dans lesquelles la personne évacuée peut être accompagnée

3.1 Outre les accompagnateurs visés aux paragraphes 3.2 et 3.3, un médecin ou un infirmier peut être mandaté pour accompagner une personne dont l'évacuation sanitaire a été décidée au titre de la section 2 (ci-après appelée la « personne évacuée ») lorsque *des soins médicaux* sont nécessaires pendant le voyage.

3.2 Un membre de la famille peut être autorisé à voyager avec la personne évacuée dans les circonstances suivantes :

- a) La personne évacuée souffre de troubles psychiatriques;
- b) Elle a moins de 18 ans;
- c) Elle n'est pas en état de voyager seule (par exemple, parce qu'elle est étendue sur une civière ou paralysée).

3.3 Dans le cas d'une greffe, un donneur peut être autorisé à accompagner la personne évacuée. Au besoin, il peut faire office d'accompagnateur au sens du paragraphe 3.2 alinéa c).

Section 4

Délégation du pouvoir d'autoriser une évacuation sanitaire

4.1 Les chefs des départements ou des bureaux hors Siège sont habilités à autoriser les évacuations sanitaires. La décision est prise sur la recommandation du médecin de l'Organisation ou du médecin du dispensaire des Nations Unies ayant la responsabilité du département ou du bureau concerné. Dans les lieux d'affectation où il n'y a ni médecin de l'Organisation ni dispensaire des Nations Unies, la décision est prise sur la recommandation d'un médecin de l'extérieur habilité par l'Organisation.

4.2 a) En règle générale, la durée d'un congé pour évacuation sanitaire ne peut dépasser 45 jours. S'il est prévu que la durée du congé dépasse 45 jours ou pour

toute prolongation au-delà de 45 jours, il convient d'obtenir l'autorisation du Directeur du Service médical. À cet effet, le chef du département ou du bureau doit faire parvenir l'ensemble des pièces médicales pertinentes au Directeur du Service médical.

b) L'avis et l'assistance du Directeur du Service médical peuvent être sollicités en toutes circonstances.

Section 5

Lieu retenu pour les évacuations sanitaires et frais de voyage

5.1 En principe, l'évacuation sanitaire est autorisée vers le centre médical régional agréé le plus proche. La liste des centres agréés paraîtra dans une circulaire.

5.2 Si leur maladie ou blessure impose une longue convalescence ou s'ils souffrent de troubles psychiatriques ou encore dans le cas d'une grossesse à risque, les fonctionnaires recrutés sur le plan international peuvent être évacués vers le pays du congé dans les foyers, le pays du congé pour visite familiale ou un autre pays retenu au titre du congé dans les foyers conformément aux dispositions prévues dans le Règlement du personnel.

5.3 Lors des préparatifs au titre de la section 6, s'il apparaît que les conditions requises ne peuvent pas être réunies dans le pays de destination, il est possible de désigner une autre destination dans la même région.

5.4 Les frais de voyage liés à une évacuation sanitaire autorisée au titre des paragraphes 5.1, 5.2 et 5.3 sont supportés en totalité par l'Organisation qu'il s'agisse de la personne évacuée ou de tout accompagnateur autorisé au titre de la section 3.

5.5 Le fonctionnaire peut choisir d'être évacué non pas vers le lieu retenu au titre des paragraphes 5.1 et 5.3 mais vers :

a) Le pays du congé dans les foyers, le pays du congé pour visite familiale ou un autre pays retenu au titre du congé dans les foyers conformément aux dispositions prévues dans le Règlement du personnel, s'il a été recruté sur le plan international;

b) Tout autre pays de son choix.

5.6 Les frais de voyage liés à une évacuation sanitaire autorisée au titre du paragraphe 5.5 sont supportés par l'Organisation comme suit :

a) Les frais de voyage du fonctionnaire et de tout membre concerné de sa famille dans le pays du congé dans les foyers, le pays du congé pour visite familiale ou un autre pays retenu au titre du congé dans les foyers conformément aux dispositions du Règlement du personnel sont réglés sous forme d'avance au titre des frais de voyage pour congé dans les foyers ou pour visite familiale, sous réserve que les conditions ouvrant droit à ces prestations soient réunies;

b) Les frais de voyage dépassant ceux qui auraient été encourus dans le cas d'une évacuation vers un lieu autorisé au titre des paragraphes 5.1 et 5.3 sont à la charge du fonctionnaire :

i) Lorsque le fonctionnaire a déjà pris son congé dans les foyers ou usé de son droit de visite familiale;

ii) Lorsqu'il décide d'être évacué vers le pays de son choix.

5.7 Les versements au titre de l'indemnité de subsistance dans le pays d'évacuation sont régis par les dispositions de la section 8.

Section 6

Préparatifs en vue d'une évacuation

6.1. *Les dossiers médicaux sont confidentiels et doivent le rester, aussi bien dans les services d'origine que dans les autres bureaux ou services médicaux auxquels ils sont transmis.*

6.2. Avant l'évacuation sanitaire, le chef du département ou du bureau dont relève le fonctionnaire ou le membre de la famille à évacuer doit s'assurer auprès du bureau des Nations Unies dans le pays de destination que toutes les démarches nécessaires sont faites et que rien ne s'oppose à la délivrance des visas et au respect des autres obligations. Conformément aux dispositions prévues au paragraphe 5.3, une deuxième destination doit être retenue dans la région au cas où il ne serait pas possible de réunir les conditions requises dans le premier pays.

6.3. Une fois l'évacuation autorisée, les éléments d'information nécessaires doivent être envoyés à l'avance au chef du bureau de l'organisation dont relève le fonctionnaire, dans le pays de destination, s'il y a lieu, ou au Coordonnateur résident des activités opérationnelles du système des Nations Unies pour le développement dans le pays de destination. Il convient de préciser si la personne évacuée doit être hospitalisée d'urgence à son arrivée, s'il faut prévoir une ambulance et dans quel hôpital et service le patient doit être admis. Lorsque l'état de santé de la personne évacuée le permet, le voyage ne doit pas commencer tant qu'un rendez-vous avec un spécialiste compétent n'a pas été arrêté. Il incombe à la personne évacuée de se munir des pièces pertinentes de son dossier médical.

Section 7

Situation en matière de congé

7.1 L'absence d'un fonctionnaire dont l'évacuation sanitaire a été décidée est considérée comme un congé de maladie.

7.2 Si le fonctionnaire accompagne un membre de sa famille dont l'évacuation sanitaire a été décidée, son absence peut selon le cas entrer dans le cadre d'un congé pour visite familiale, d'un congé annuel ou d'un congé spécial.

Section 8

Indemnité de subsistance en cas d'évacuation sanitaire

8.1 Aux fins de l'application des dispositions 107.15 alinéa h), 207.16 et 307.4 alinéa a) du Règlement du personnel, une indemnité journalière de subsistance est versée selon les modalités et aux taux indiqués ci-après, lorsque les dépenses de voyage ont été autorisées par l'Organisation pour raisons médicales.

8.2 Quand une évacuation sanitaire est autorisée vers le centre régional agréé le plus proche au titre des dispositions du paragraphe 5.1 ou vers une destination de remplacement au titre des dispositions du paragraphe 5.3, le versement d'une indemnité de subsistance intervient dans les conditions suivantes lorsque le lieu d'évacuation ne se trouve pas dans le pays du congé dans les foyers, le pays du congé pour visite familiale ou dans un autre pays retenu au titre du congé dans les foyers conformément aux dispositions prévues dans le Règlement du personnel :

a) En cas d'hospitalisation de la personne évacuée, l'indemnité versée est calculée au tiers du taux plein en vigueur dans le lieu de destination et au taux plein dans le cas contraire;

b) Le membre de la famille autorisé à accompagner la personne évacuée perçoit la moitié du taux plein s'il n'y a pas hospitalisation, le taux plein dans le cas contraire;

c) Que le fonctionnaire soit la personne évacuée ou l'accompagnateur, les majorations habituellement appliquées à l'indemnité de subsistance perçue par les fonctionnaires de classe D-1 ou des classes supérieures ne concernent pas les indemnités versées en cas d'évacuation sanitaire;

d) Dans le cas d'une greffe, le donneur n'a pas droit à l'indemnité de subsistance, sauf s'il accompagne la personne évacuée au sens du paragraphe 3.2 alinéa c).

8.3 Si, en application des dispositions prévues par les paragraphes 5.2 et 5.5 alinéa c), l'évacuation sanitaire a lieu vers le pays du congé dans les foyers, le pays du congé pour visite familiale ou un autre pays retenu au titre du congé dans les foyers conformément aux dispositions prévues dans le Règlement du personnel, les frais d'hôtel ou, de manière plus générale, de logement (y compris les repas) acquittés par la personne évacuée et le membre de la famille qui l'accompagne en application des dispositions du paragraphe 3.2 peuvent être remboursés après production des justificatifs. Le taux de remboursement ne peut dépasser 50 % de l'indemnité journalière de subsistance en vigueur dans le lieu en question.

8.4 Si l'évacuation sanitaire intervient dans un lieu choisi par le fonctionnaire comme le prévoient les dispositions du paragraphe 5.5 alinéa b), le versement de l'indemnité de subsistance suit les modalités énoncées au paragraphe 8.2, sous réserve que le montant versé ne dépasse pas celui qui aurait été payé si l'évacuation avait eu lieu vers l'endroit choisi en application des dispositions des paragraphes 5.1 et 5.3. Les frais de subsistance du médecin, de l'infirmier, du membre de la famille ou du donneur dont le déplacement a été autorisé au titre des dispositions de la section 3 sont à la charge du fonctionnaire.

8.5 L'indemnité de subsistance prévue par les dispositions des paragraphes 8.2, 8.3 et 8.4 est versée pendant une période ne pouvant dépasser 45 jours, sauf si un congé plus long a été autorisé au titre du paragraphe 4.2 alinéa a). Conformément aux dispositions de l'instruction administrative relative au régime de l'indemnité journalière de subsistance (ST/AI/1998/3), le taux applicable est minoré après 30 jours à New York et après 60 et 120 jours dans tous les autres lieux d'affectation.

8.6 Dans tous les cas, le médecin ou l'infirmier autorisé à accompagner la personne évacuée au titre des dispositions du paragraphe 3.1 perçoit une indemnité de subsistance au taux plein en vigueur dans le lieu de destination pendant trois jours, voyage compris.

Section 9

Frais médicaux

9.1 Les frais médicaux liés aux soins donnés à la personne évacuée (par exemple, les frais d'hospitalisation, les honoraires des médecins et des chirurgiens et les frais de laboratoire) sont à la charge du fonctionnaire.

9.2 Toutefois, lorsque l'état de santé de la personne évacuée est imputable à l'exercice de fonctions officielles au service de l'Organisation des Nations Unies, celle-ci rembourse au fonctionnaire tous les frais médicaux, frais d'hospitalisation et frais connexes jugés raisonnables conformément aux dispositions de l'appendice D au Règlement du personnel.

Section 10

Justificatifs et pièces à conserver

10.1 Quand le chef du département ou du bureau a approuvé l'évacuation sanitaire d'un fonctionnaire ou d'un membre de la famille de ce dernier remplissant les conditions requises, le médecin de l'Organisation, le médecin du dispensaire des Nations Unies ou le médecin de l'extérieur habilité par l'Organisation qui a recommandé l'évacuation est tenu de compléter et de faire parvenir au Directeur du Service médical le formulaire MS.39 concernant les évacuations sanitaires. Ledit formulaire paraîtra dans une circulaire.

10.2 Dans les deux semaines qui suivent le retour de la personne évacuée dans son lieu d'affectation, le médecin traitant qui est intervenu dans le lieu d'évacuation doit faire parvenir un rapport médical détaillé au Service médical où est conservé le dossier de l'intéressé et au Directeur du Service médical. S'il y a lieu, le rapport doit inclure tous les documents soumis en application des dispositions du paragraphe 4.2 alinéa a) aux fins de justifier une évacuation d'une durée supérieure à 45 jours.

10.3 Pour chaque évacuation sanitaire, les chefs de département ou de bureau de chaque lieu d'affectation doivent consigner par écrit les renseignements suivants :

a) Le nom et le numéro d'immatriculation du fonctionnaire, le nom de l'organisme dont relève l'intéressé et la catégorie à laquelle il appartient (fonctionnaire recruté sur le plan local ou sur le plan international);

b) Le nom de la personne à charge et son lien de parenté avec le fonctionnaire, si ce dernier n'est pas la personne évacuée;

c) Le nom du chef de département ou de bureau qui a autorisé l'évacuation;

d) Le lieu d'évacuation autorisé par le chef de département ou de bureau;

e) Le lieu d'évacuation effectif;

f) Le montant total des frais afférents à l'évacuation sanitaire, y compris les frais de voyage, l'indemnité de subsistance et les frais médicaux.

Ces renseignements doivent être communiqués conformément aux dispositions à paraître dans une circulaire.

10.4 Les chefs de département et de bureau doivent faire parvenir les données relatives aux évacuations sanitaires au Directeur du Service médical sur une base trimestrielle. Le Directeur examine ces données périodiquement et fait part de ses observations et conseils aux chefs de département et de bureau en tant que de besoin.

10.5 Le Directeur du Service médical communique aux services compétents au Siège des statistiques annuelles relatives aux évacuations sanitaires assorties des observations qu'il juge nécessaires.

Section 11
Disposition finale

La présente instruction administrative entrera en vigueur le 1er octobre 2000.

Le Secrétaire général adjoint à la gestion
(*Signé*) Joseph E. **Connor**

Annexe

Dispositions concernant le personnel servant dans les missions de maintien de la paix

1. Sauf disposition contraire stipulée ci-après, toutes les conditions requises pour que soient autorisées les dépenses de voyage à des fins médicales et les procédures en vigueur en cas d'évacuation sanitaire, telles qu'énoncées dans l'instruction administrative ST/AI/2000/10, s'appliquent aux membres du personnel des opérations de maintien de la paix nommés au titre des dispositions des séries 100, 200 et 300 du Règlement du personnel, ainsi qu'aux Volontaires des Nations Unies servant dans les opérations de maintien de la paix, aux policiers, aux observateurs militaires et aux membres des contingents militaires nationaux.

Conditions à remplir

2. Le personnel civil et militaire recruté sur le plan international peut être évacué aux frais de l'Organisation des Nations Unies. Les membres du personnel recrutés sur le plan local pour servir dans une mission de maintien de la paix peuvent être évacués aux frais de l'Organisation si leur état de santé est tel que leur vie est en danger.

3. Les dispositions prévues à la section 2 de l'instruction administrative ST/AI/2000/10 s'appliquent aux lieux d'affectation où les membres du personnel sont autorisés à se faire accompagner de leur famille.

Délégation du pouvoir d'autoriser une évacuation sanitaire

4. Les évacuations sanitaires relèvent de la seule responsabilité du Chef de la mission ou du Chef de l'administration en consultation avec le médecin de la Force ou le médecin chef.

5. Le Chef de la mission ou le Chef de l'administration sont habilités à autoriser les évacuations sanitaires d'urgence vers les centres médicaux régionaux agréés, en consultation avec le médecin de la Force ou le médecin chef.

6. Il convient d'obtenir l'approbation du Directeur du Service médical avant d'autoriser les évacuations sanitaires d'urgence vers des lieux autres que les centres médicaux régionaux agréés, les évacuations sanitaires par voie aérienne, les évacuations sanitaires sans caractère d'urgence et les rapatriements pour raisons médicales d'observateurs militaires, de policiers et de membres des contingents militaires nationaux.

Lieux retenus pour une évacuation sanitaire

7. En principe, les évacuations sanitaires doivent avoir lieu vers le centre médical régional agréé le plus proche.

8. En cas de maladie ou de blessure imposant une longue convalescence ou de troubles psychiatriques, il convient de diriger la personne évacuée ou rapatriée vers le pays du congé dans les foyers, le pays du congé familial ou le lieu d'affectation principal, après avoir obtenu l'approbation du Directeur du Service médical.

9. Conformément aux directives figurant dans le manuel de soutien sanitaire des Nations Unies, les membres des contingents militaires nationaux sont en principe

rapatriés dans leur pays d'origine lorsque leur état requiert des soins de catégories III et IV; il est toutefois possible d'autoriser une évacuation vers un pays tiers si le pays d'origine n'est pas doté des installations médicales nécessaires pour traiter la pathologie en question, auquel cas il convient d'obtenir l'approbation préalable du Directeur du Service médical.

Retour dans le lieu d'affectation

10. En ce qui concerne toutes les évacuations sanitaires d'urgence, le retour dans la zone de la mission doit être approuvé par le Directeur du Service médical, lequel prend sa décision sur la foi d'un rapport médical détaillé transmis par le médecin traitant qui est intervenu dans le lieu d'évacuation.

11. En ce qui concerne les évacuations sanitaires qui n'ont pas eu un caractère d'urgence, le retour dans la zone de la mission n'est pas subordonné à l'approbation du Directeur du Service médical, sauf indication contraire stipulée au moment où l'évacuation a été autorisée.

12. Pour ce qui est des rapatriements sanitaires, le retour dans la zone de la mission doit, s'il a été demandé, être préalablement approuvé par le Directeur du Service médical.

Indemnité de subsistance

13. Les dispositions de la section 8 de l'instruction administrative ST/AI/2000/10 s'appliquent aux membres du personnel des missions de maintien de la paix dont l'évacuation sanitaire a été décidée. En cas de versement d'une indemnité de subsistance pendant un congé motivé par une évacuation sanitaire, les frais encourus par les intéressés pour conserver leur logement peuvent être remboursés comme prévu à la section 8.3 de l'instruction administrative ST/AI/1997/6, mais l'indemnité de subsistance en mission cesse d'être versée pendant la même période.

Frais médicaux

14. L'Organisation des Nations Unies prend à sa charge les frais médicaux raisonnables et ordinaires encourus par les policiers, les observateurs militaires et les membres des contingents militaires nationaux lorsque la blessure ou la maladie est imputable au service.

15. En ce qui concerne le personnel civil, l'Organisation des Nations Unies prend à sa charge les frais médicaux raisonnables et ordinaires qui ne sont pas remboursés par l'organisme assureur, lorsque la blessure ou la maladie est imputable au service et que l'intéressé est en déplacement [celui-ci perçoit une indemnité journalière de subsistance (missions)].

Rapport médical

16. À l'exception des cas où l'évacuation sanitaire a lieu dans la zone de mission, un rapport médical détaillé établi par le médecin traitant dans la zone de mission et par son homologue dans le lieu d'évacuation doit être transmis au Directeur du Service médical.