

PREAHS cadre de responsabilisation pour les États Membres dans le contexte de les opérations menées conjointement par les gouvernements et l'OMS



Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, Suisse, 19 mai - 27 mai 2025. Une photo de groupe lors du segment de haut niveau à l'Assemblée mondiale de la Santé à Genève, Suisse, le 20 mai 2025. © OMS / Pierre Albouy

L'OMS et les ministères de la santé collaborent étroitement pour assurer la santé dans le cadre du développement et de l'aide humanitaire. L'inconduite sexuelle de la part de membres de leurs personnels respectifs expose les populations et le personnel lui-même à un risque d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels.

Au cours des trois dernières années, le Secrétariat de l'OMS a renforcé sa capacité institutionnelle à se prémunir contre le risque d'inconduite sexuelle. Il est de plus en plus évident qu'il faut disposer de capacités similaires au sein des ministères de la santé, qui, en fin de compte, sont tenus de protéger les populations.

Conformément à la recommandation adressée par le Comité du programme, du budget et de l'administration à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé tendant à ce que le Secrétariat de l'OMS continue de proposer des options pour assurer la responsabilisation des États Membres afin que les opérations menées conjointement par les gouvernements et l'OMS ne soient pas entachées d'inconduite sexuelle¹, le Secrétariat a élaboré une proposition de cadre de responsabilisation pour les États Membres² qui a été approuvée lors de la 156e réunion du Conseil exécutif de l'OMS et de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé³, comme indiqué ci-dessous:

- a. L'objectif principal du cadre est de « ne pas nuire » en cas d'inconduite sexuelle de la part du personnel de l'OMS et des ministères de la santé participant aux opérations conjointes.

1 Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif de l'OMS EB154/4

2 Questions relatives à la gestion et à la gouvernance - Prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels EB156/28

3 Voir le compte rendu de la troisième réunion du Comité B (document WHA78/2025/REC/3 [à paraître en 2025])



- b. Il s'agit d'un point de départ minimal pour établir et développer davantage les capacités de base dans les ministères de la santé, en s'appuyant sur l'OMS et les partenaires du secteur de la santé et avec leur soutien, le cas échéant.
- c. C'est conforme à la nouvelle clause sur la protection contre l'exploitation et les abus sexuels en cours d'intégration dans le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, ainsi qu'à l'Approche commune de la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels⁴, que l'OMS soutient, mais qui va plus loin dans la mise en œuvre pratique de la protection dans le secteur de la santé. La proposition de l'OMS porte sur la question cruciale du harcèlement sexuel des membres du personnel de l'OMS et d'autres organismes, qui n'est actuellement pas incluse dans la clause susmentionnée.
- d. Elle est non contraignante, facultative et peut être facilement adaptée aux réalités et aux contraintes de chaque pays et évoluer en fonction des enseignements tirés.



Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, Genève (Suisse), du 19 au 27 mai 2025. Séance plénière d'ouverture de la 78e Assemblée mondiale de la Santé au Palais des Nations à Genève (Suisse), le 19 mai 2025. Discours d'ouverture du Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS. © OMS / Pierre Albouy

4 https://capseah.safeguardingsupporthub.org/sites/default/files/2024-06/CAPSEAH%20French%2006_24.pdf



Le cadre comporte les trois composantes suivantes :

- Politique et normes : une politique/déclaration écrite et convenue pour la prévention et l'intervention en cas d'inconduite sexuelle des membres du personnel de l'OMS et de ceux des partenaires d'exécution, distincte ou complémentaire des politiques existantes liées à la question plus large du genre ou de la violence fondée sur le genre ; et/ou un code de conduite ; normes minimales pour la PRSEAH.
- Formation du personnel : formation sur les politiques et les normes pour le personnel et les partenaires d'exécution, formation spéciale avant une intervention en cas d'urgence sanitaire et formation ciblée pour des fonctions spécialisées, telles que les enquêtes et le soutien aux victimes et aux survivant(e)s, et compétences pour les responsables.
- Gestion des incidents : mécanismes de signalement et communication sûrs et accessibles aux populations à risque et au personnel, soutien et services axés sur les victimes et les survivant(e)s, et enquêtes, mesures disciplinaires ou juridiques, si les allégations sont fondées.

La participation accrue des États Membres aux opérations et aux programmes conjoints de l'OMS et des ministères de la santé à l'aide d'un cadre simple mais défini pour renforcer les capacités de sauvegarde devrait accroître considérablement la protection des personnes et combler certaines des lacunes actuelles repérées dans les travaux sur la PRSEAH, non seulement par l'OMS mais par toutes les parties prenantes. Lors de la conférence annuelle d'examen des parties prenantes de l'OMS en 2023, il a été souligné que l'engagement des États Membres était une priorité absolue pour progresser dans le domaine de la PRSEAH⁵. Ceci a été réaffirmé dans l'ensemble du système des Nations Unies et du secteur humanitaire, et évoqué par les organisations de la société civile. La mise en œuvre de cet engagement dans le secteur de la santé permet aux ministères de la santé de prendre l'initiative de protéger leurs populations contre les dégâts terribles et évitables causés par l'inconduite sexuelle.

