



Prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels

Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé

1. Mettant à jour le rapport du Directeur général à l'Assemblée de la Santé,¹ le Secrétariat a présenté les mesures prises par l'Organisation alors que la transition entre le Plan de lutte de l'administration et la nouvelle stratégie triennale visant à prévenir et à combattre l'inconduite sexuelle était engagée, en attirant l'attention à la fois sur les principales réalisations et les principaux défis. Le Comité a été informé que les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie triennale, présentés lors des réunions d'information trimestrielles des États Membres, seraient exposés dans un rapport à la trente-neuvième réunion du Comité en janvier 2024.

2. Le Comité a félicité le Directeur général et l'OMS des progrès accomplis jusqu'à présent pour accorder la priorité aux mesures visant à prévenir et lutter contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels. Il s'est félicité de la stratégie triennale et a demandé à être tenu pleinement informé de sa mise en œuvre. Il a toutefois fait part de certaines préoccupations concernant les retards dans l'achèvement des procédures liées aux allégations formulées à la suite de la riposte à la dixième flambée de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo, tout en reconnaissant que ces retards étaient imputables aux retards pris par le Bureau des services de contrôle interne du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies (ONU) dans la finalisation des rapports sur ces questions. Le Comité s'est demandé si d'autres cas d'abus pourraient encore être révélés et a souligné qu'il était impératif d'établir en temps voulu les rapports sur les questions d'inconduite sexuelle, insistant sur la nécessité de donner la priorité à la prévention dans les situations de crise et d'urgence. En réponse à une question concernant la publication de la liste des auteurs d'actes d'inconduite sexuelle, le Secrétariat a informé le Comité qu'une liste anonymisée, dans laquelle figuraient la classe et la Région des auteurs, était accessible au public sur le tableau de bord de l'OMS sur les enquêtes relatives aux inconduites sexuelles. Le Comité a demandé qu'un bilan complet de toutes les mesures de prévention et de riposte, établi sous la supervision du Comité consultatif d'experts indépendants de la surveillance et du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, soit dressé au plus tard en mai 2025 afin d'évaluer si ces mesures ont conduit aux résultats escomptés dans le cadre de la stratégie triennale, y compris ceux relatifs aux systèmes et à la culture de responsabilisation de l'OMS. En réponse à une préoccupation exprimée au sujet de l'utilisation de l'expression « inconduite sexuelle », qui pourrait masquer la gravité de certains comportements, le Secrétariat a répondu que, dans la pratique, l'expression « inconduite sexuelle » s'avérait facile à comprendre par le personnel, les partenaires, les personnes à risque et même les médias, et que cela faisait partie de l'approche de

¹ Document A 76/7 Rev.1.

l'Organisation centrée sur les victimes et les survivants, l'expression « inconduite sexuelle » mettant l'accent sur les auteurs plutôt que sur les victimes.

3. En réponse à une préoccupation concernant le risque d'inconduite parmi les partenaires d'exécution de l'OMS, le Secrétariat a informé le Comité que les activités de sensibilisation et de formation de l'Organisation s'étendaient bien au-delà du cercle fermé du personnel de l'OMS, s'adressant à toutes les institutions, organismes, organisations non gouvernementales et autres entités participant à la mise en œuvre des programmes de l'OMS. Toutefois, le Secrétariat a averti que l'Organisation n'était encore qu'au début d'un long cheminement et qu'il existait de nombreuses situations à haut risque, en particulier dans le domaine de la riposte aux urgences sanitaires. Le Secrétariat a attiré l'attention sur la nécessité d'allouer, dans le cadre du financement de la riposte aux urgences sanitaires, des fonds aux activités de protection contre l'inconduite sexuelle.

4. Le Directeur général a remercié le Comité pour ses contributions. L'approche adoptée était globale, fondée sur la tolérance zéro ; elle s'appuyait sur des rapports sûrs et fiables, des enquêtes rapides et crédibles, et était centrée sur les victimes et les survivants. La tolérance zéro impliquait une conduite éthique fondée sur les valeurs de l'OMS, et le Code d'éthique actualisé de l'OMS comme la nouvelle politique pour prévenir et combattre les représailles étaient désormais prêts. Le cadre de responsabilisation serait bientôt achevé. Le Directeur général a invité les États Membres à proposer d'autres mots pour remplacer le terme générique « inconduite sexuelle ». La parité des genres était un autre élément majeur de la tolérance zéro, et le Directeur général a informé le Comité que le pourcentage de postes de direction au Siège occupés par du personnel féminin était passé de 28,3 % en juillet 2017 à 41,0 % en mai 2023, démontrant l'engagement du Secrétariat en faveur de la politique de parité des genres.

RECOMMANDATION À L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

5. Le Comité, au nom du Conseil exécutif, a recommandé à l'Assemblée de la Santé de prendre note du rapport et a proposé au Secrétariat, afin de l'aider à s'acquitter de ses mandats existants :

- a) de conclure dès que possible les procédures liées aux allégations formulées à la suite de la riposte à la dixième flambée de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo et de veiller à ce que les acteurs répondent pleinement de leurs actes ;
- b) de continuer de demander régulièrement au Bureau des services de contrôle interne du Secrétariat de l'ONU des informations actualisées sur la manière dont il traite les enquêtes en cours, ainsi que sur la question de savoir si d'autres allégations d'inconduite ont été découvertes lors de l'examen des cas initialement signalés ;
- c) d'analyser les données ventilées une fois que les résultats des enquêtes ont été reçus du Bureau des services de contrôle interne du Secrétariat de l'ONU afin de déceler d'éventuelles autres lacunes dans les systèmes et les flux opérationnels de l'OMS ;
- d) une fois que la majorité des mesures et des réformes clés auront été mises en œuvre, mais au plus tard en mai 2025, de dresser un bilan complet, établi par une entité indépendante et supervisé par le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance et le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, afin d'évaluer si ces mesures ont abouti aux résultats escomptés dans le cadre de la stratégie triennale de l'OMS, y compris concernant les systèmes de responsabilisation et la culture de l'Organisation ;

- e) de mettre la touche finale au cadre de responsabilisation et de veiller à ce que la responsabilité de chaque membre du personnel et inhérente à ses fonctions soit ainsi établie ; et
- f) de poursuivre ses efforts en matière de communication ouverte et de transparence.

= = =