



# Assemblée générale

Distr.: General  
24 janvier 2022  
Français  
Original : anglais

**Soixante-seizième session**  
Point 150 de l'ordre du jour  
**Aspects administratifs et budgétaires**  
**du financement des opérations de maintien**  
**de la paix des Nations Unies**

## **Cadre relatif aux troubles post-traumatiques touchant le personnel en tenue**

### **Rapport du Secrétaire général**

#### *Résumé*

On trouvera dans le présent rapport, soumis en application de la résolution [74/280](#) de l'Assemblée générale, une analyse globale des aspects politiques, juridiques, administratifs et financiers de la question des troubles post-traumatiques touchant le personnel en tenue déployé dans le cadre d'opérations de paix des Nations Unies, y compris les procédures de traitement des demandes d'indemnisation, les normes médicales, la méthode d'établissement des prévisions budgétaires relatives aux engagements au titre de l'indemnisation et les sources de financement. On y trouvera également, conformément à la résolution [75/293](#) de l'Assemblée, une proposition de cadre concernant les troubles post-traumatiques, qui servira de base pour promouvoir une approche pérenne et appropriée de ce syndrome par les Nations Unies.

Les décisions que l'Assemblée générale est appelée à prendre sont énoncées à la section VII du présent rapport.



## I. Introduction

1. Conformément aux résolutions de l'Assemblée générale, l'Organisation des Nations Unies verse des indemnités en cas de décès ou d'invalidité de membres du personnel en tenue qui ont été déployés dans le cadre d'opérations de paix de l'ONU. Les demandes d'indemnisation reçues des États Membres dans de tels cas sont traitées selon les procédures énoncées à la section II du rapport du Secrétaire général sur l'indemnisation en cas de décès ou d'invalidité (A/52/369), qui a été approuvé par l'Assemblée dans sa résolution 52/177. Dans sa résolution, l'Assemblée a prié le Secrétaire général de faire en sorte que les demandes d'indemnité de décès ou d'invalidité soient réglées dans les meilleurs délais, jamais plus de trois mois après la date de présentation de la demande. Dans son rapport sur l'examen d'ensemble des arrangements et procédures d'administration et de paiement des indemnités dues en raison du décès ou de l'invalidité de membres des contingents, des unités de police constituées ou de la police civile ou d'observateurs militaires (A/63/550), présenté en application de la résolution 61/276 de l'Assemblée, le Secrétaire général a présenté des propositions visant à simplifier, rationaliser et harmoniser le processus de versement des indemnités en cas de décès ou d'invalidité de l'ensemble du personnel en tenue déployé sur le terrain, qui ont été approuvées par l'Assemblée dans sa résolution 64/269.

2. Le Secrétariat a reçu un nombre important de demandes d'invalidité concernant des troubles post-traumatiques depuis 2017. La plupart de ces demandes concernent des opérations de paix clôturées et les ressources ne sont donc pas immédiatement disponibles pour y répondre. Des ressources d'un montant de 3 545 400 dollars ont été proposées par le Secrétaire général au titre du budget du compte d'appui aux opérations de maintien de la paix pour l'exercice allant du 1<sup>er</sup> juillet 2020 au 30 juin 2021 (voir A/74/743) afin de couvrir le coût de l'indemnisation des demandes en suspens au titre des troubles post-traumatiques liés à des missions de maintien de la paix clôturées. Cependant, l'Assemblée générale n'a pas approuvé la mise à disposition des ressources demandées et a demandé à la place que le Secrétariat réalise une étude globale des demandes concernées afin qu'elle puisse l'examiner.

3. Dans sa résolution 74/280, l'Assemblée générale a fait sienne la recommandation du Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires (A/74/809) tendant à ce que le Secrétaire général prépare une analyse globale des aspects politiques, juridiques, administratifs et financiers des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques, y compris les procédures de traitement des demandes d'indemnisation, les normes médicales, la méthode d'établissement des prévisions budgétaires relatives aux engagements au titre de l'indemnisation et les sources de financement. Le Comité a recommandé que, dans son analyse, le Secrétaire général présente également des informations sur le nombre des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques qui sont venues ces dernières années de missions de maintien de la paix en activité ou clôturées et de celles qui ont été rejetées ou classées ou n'ont pas encore été traitées, les montants correspondants et les sources de financement. Dans sa résolution 75/293, dans laquelle elle a fait sienne la recommandation du Comité consultatif (A/75/849), l'Assemblée a prié le Secrétaire général d'élaborer, afin qu'elle puisse l'examiner, un cadre relatif aux troubles post-traumatiques qui servirait de base pour promouvoir une approche pérenne et appropriée de l'indemnisation des troubles post-traumatiques, et de lui présenter une proposition en ce sens à sa soixante-seizième session.

4. Conformément aux résolutions 74/280 et 75/293 de l'Assemblée générale, le Secrétariat a réalisé, en étroite consultation avec les États Membres, une étude approfondie des demandes d'indemnisation des troubles post-traumatiques concernant le personnel en tenue, et présente ci-après une proposition de cadre pour

les troubles post-traumatiques, pour examen par l'Assemblée, en vue de promouvoir une approche pérenne et appropriée des demandes d'indemnisation correspondantes.

## **II. Procédures approuvées par l'Assemblée générale pour le traitement des demandes d'indemnisation pour invalidité concernant le personnel en tenue**

5. Les demandes d'indemnisation concernant le personnel en tenue (membres des contingents, des unités de police constituées ou de la police civile, observateurs militaires et officiers d'état-major) sont soumises à la Division de l'appui au personnel en tenue (Département de l'appui opérationnel), en application des lignes directrices définies par l'Assemblée générale dans sa résolution [52/177](#) et exposées dans le rapport du Secrétaire général sur l'indemnisation en cas de décès ou d'invalidité ([A/52/369](#)). Les pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police sont informés des décès et des blessures par les quartiers généraux des missions, qui envoient au Département des opérations de paix des avis de perte à cet effet, lesquels sont ensuite transmis aux missions permanentes à New York. Dès réception d'une demande d'invalidité émanant d'un pays fournisseur de contingents ou de personnel de police, la Division demande à la mission une confirmation de l'avis de perte afin de s'assurer que a) la blessure est liée à la mission, et b) l'enquête menée après l'incident n'a pas mis en évidence de négligence grave ou de faute intentionnelle de la part du membre du personnel en tenue. Une fois que la mission a confirmé ce qui précède, le Secrétariat procède au règlement de la demande d'indemnisation, sans attendre l'achèvement des travaux de la commission d'enquête. Toutefois, s'il y a une présomption de négligence grave, la mission et la Division attendent le rapport de la commission d'enquête afin de déterminer, entre autres, la cause du décès et de confirmer que celui-ci est survenu dans le cadre de la mission. Après avoir reçu de la mission la confirmation de l'avis de perte, la demande d'indemnisation, y compris toute la documentation médicale, est soumise par la Division de l'appui au personnel en tenue à la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail pour examen et recommandation quant au degré d'invalidité permanente après traitement et obtention de la meilleure récupération fonctionnelle possible. Pour ce faire, la Division se fonde sur l'édition la plus récente des *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association pour évaluer le degré d'invalidité.

6. À réception de toutes les informations requises de l'État Membre, de la mission, de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail et des autres services du Secrétariat concernés, la Division de l'appui au personnel en tenue procède au traitement de la demande d'invalidité dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dernier document pertinent. Aucune indemnité n'est due si l'invalidité n'est pas liée à la mission ou si elle est due à une négligence grave ou à une faute intentionnelle du membre du personnel en tenue, ou s'il est établi qu'elle est due à un état médical préexistant ou à une complication de celui-ci.

7. L'Assemblée générale a défini une indemnité fixe en cas de décès, dont elle a rehaussé le montant pour la dernière fois dans sa résolution [72/285](#), celui-ci passant à 77 000 dollars. Le montant de l'indemnité due en cas d'invalidité correspond à un pourcentage de cette somme, établi sur la base du degré d'invalidité permanente. Les indemnités d'invalidité, y compris s'agissant de troubles post-traumatiques, sont prélevées sur le budget de la mission concernée tant que celle-ci est active.

### III. Statut des demandes reçues au titre de troubles post-traumatiques

8. Au 1<sup>er</sup> décembre 2021, 383 demandes d'indemnisation au titre de troubles post-traumatiques étaient en suspens, dont 19 concernaient des missions actives et 364 des missions clôturées pour lesquelles des ressources n'étaient pas immédiatement disponibles afin d'indemniser les demandeurs. (On trouvera en annexe plus d'informations sur le statut de ces demandes). Sur la base de l'étude menée, notamment les entretiens et les réponses à l'enquête reçues des États Membres, ainsi que de la tendance mondiale à une plus grande reconnaissance des troubles post-traumatiques, de nouvelles demandes d'indemnisation à ce titre sont à prévoir dans un avenir proche.

### IV. Méthodologie de l'étude

9. Afin de mener une étude exhaustive en vue d'établir un cadre relatif aux troubles post-traumatiques touchant le personnel en tenue, un groupe de travail a été créé. Celui-ci était dirigé par la Division de l'appui au personnel en tenue et était composé d'experts en la matière issus de différents services du Secrétariat (Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail, Bureau des affaires militaires et Division de la police), de chercheurs externes et d'un psychiatre consultant. Un comité de pilotage composé de hauts responsables du Secrétariat et de partenaires du projet a également été mis en place pour fournir une orientation stratégique au projet.

10. Un conseil consultatif a en outre été créé et chargé de fournir un soutien et des orientations à l'équipe de projet. Il était composé de représentants des 26 États Membres suivants : Allemagne, Bangladesh, Brésil, Burkina Faso, Canada, Chine, Égypte, États-Unis d'Amérique, Éthiopie, Fédération de Russie, France, Ghana, Inde, Indonésie, Japon, Maroc, Népal, Ouganda, Pakistan, République-Unie de Tanzanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Sénégal, Tchad, Togo et Uruguay. Ses membres ont été nommés sur la base des critères suivants : les dix principaux pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police (en nombre d'agents en tenue déployés) et les principaux pays fournisseurs de ressources financières. En outre, plusieurs États Membres se sont auto-nommés. Le conseil a été régulièrement informé et consulté pendant toute la durée du projet. Il a également fourni des informations à la suite d'une enquête visant à recueillir des données nationales sur les pratiques actuelles concernant les troubles post-traumatiques dans tous les pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police. Dans son rapport (A/75/849), le Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires, reconnaissant l'importance des consultations auprès des États Membres, s'est félicité de la création de ce conseil. Le Secrétariat saisit cette occasion pour exprimer sa profonde gratitude au conseil et aux autres États Membres pour leur contribution à cette importante question.

11. Outre la consultation du conseil, de nombreuses réunions d'information ont été organisées avec tous les pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police afin de leur fournir des informations actualisées au sujet de l'étude sur les troubles post-traumatiques et de recueillir leurs commentaires. La première d'entre elles, consacrée à l'enquête sur les troubles post-traumatiques, s'est tenue en décembre 2020. En mars 2021, un exposé a été présenté lors de la réunion de la Military and Police Advisers' Community (association des conseillers militaires et conseillers pour les questions de police), puis un atelier sur les troubles post-traumatiques a été

organisé en septembre 2021 à l'intention de tous les pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police.

12. En décembre 2020, une collecte de données nationales sur les troubles post-traumatiques a été réalisée au moyen d'une enquête en ligne proposée à 124 pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police. L'enquête comportait 28 questions axées sur les cadres nationaux mis en place par les États Membres pour la prise en charge des troubles post-traumatiques touchant les membres du personnel en tenue déployés dans le cadre d'opérations de paix des Nations Unies. Les questions portaient notamment sur les pratiques actuelles en matière de dépistage et de formation, sur les données disponibles concernant la prévalence des troubles post-traumatiques et sur les demandes d'indemnisation. L'enquête a suscité un taux de réponse élevé, de 58,6 %.

13. Afin de compléter l'enquête et de promouvoir la contribution des États Membres à l'examen, une série d'entretiens en ligne consacrés à la santé mentale du personnel en tenue a été réalisée avec des experts nationaux, des fonctionnaires des organismes compétents des États Membres et des experts d'organismes mondiaux compétents.

14. Afin de recueillir des informations de terrain, une autre série d'entretiens en ligne a été menée avec des chefs de composante militaire ou police, ainsi qu'avec des médecins militaires en poste dans des missions de maintien de la paix à haut risque.

15. Une analyse de la littérature scientifique publiée entre 1990 et mars 2021 a également pu être réalisée grâce à des recherches dans des bases de données. Plus de 1 400 articles, livres et rapports traitant des troubles post-traumatiques ont été recensés à partir de multiples bases de données scientifiques et d'autres sources. Ils ont ensuite été passés au crible et examinés afin d'en extraire les informations applicables aux troubles post-traumatiques subis par le personnel en tenue déployé dans le cadre des opérations de paix des Nations Unies, et d'analyser ces informations.

16. Conformément à la résolution 1325 (2000) du Conseil de sécurité, les questions de genre ont été prises en compte dans toutes les phases du projet, de la conception à la collecte des données, en passant par l'analyse des données et la rédaction des rapports.

17. Un rapport d'étude portant sur la méthodologie, l'analyse des données et les résultats a été préparé en consultation avec les États Membres, par l'intermédiaire du conseil consultatif, et sert de base au présent rapport. Il a été approuvé par le comité de pilotage et est disponible sur le site web du Département de l'appui opérationnel (<https://operationalsupport.un.org/en/uniformed-capabilities>).

## V. Principales conclusions de l'étude

### A. Estimation du montant de l'indemnisation

18. Dans sa résolution 74/280, l'Assemblée générale a prié le Secrétaire général de préparer une étude présentant une analyse globale des aspects politiques, juridiques, médicaux, administratifs et financiers des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques, la méthode d'établissement des prévisions budgétaires relatives aux engagements au titre de l'indemnisation et les sources de financement. Afin d'estimer le montant global des indemnisations pour troubles post-traumatiques que l'Organisation pourrait avoir à verser, les données suivantes ont été collectées au moyen de l'étude de la littérature scientifique, de l'enquête et des entretiens susmentionnés : a) taux de prévalence des troubles post-traumatiques chez le personnel en tenue consécutifs à un déploiement dans des opérations de paix des

Nations Unies ; b) délai entre l'expérience traumatique et l'établissement du diagnostic de troubles post-traumatiques ; c) estimation du nombre de demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques que pourrait recevoir l'Organisation des Nations Unies.

### **1. Taux de prévalence des troubles post-traumatiques**

19. Sur la base du peu d'éléments disponibles dans la littérature concernant le taux de prévalence des troubles post-traumatiques consécutifs à un déploiement dans des opérations de paix des Nations Unies chez le personnel en tenue, le taux de prévalence serait de 0 à 11 %. Des recherches élargies, au-delà des opérations des Nations Unies, ont permis de trouver deux séries de taux de prévalence : le taux de base de troubles post-traumatiques dans les populations militaires ou policières typiques (2 à 4 %) et le taux – plus élevé – de troubles post-traumatiques constaté au sein des populations qui ont été déployées dans le cadre d'une opération de paix ou d'une mission de combat (4 à 8 %). Divers facteurs peuvent avoir une incidence sur ce taux de prévalence : le moment où est effectuée la mesure, la méthodologie et les critères retenus, la population étudiée et la nature de la mission.

20. Dans les réponses à l'enquête fournies par les pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police, un pays a fait état d'un taux de prévalence des troubles post-traumatiques compris entre 11 et 20 %, et trois pays d'un taux compris entre 6 et 10 %. Plus des trois quarts des pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police qui ont répondu à l'enquête et fourni des données sur la prévalence de ces troubles ont fait état d'un taux de prévalence assez faible, de l'ordre de 0 à 5 %. Il convient toutefois de noter que les méthodes utilisées pour établir les taux de prévalence qui ont été communiqués par les pays peuvent comporter un certain nombre de biais. Plus d'un quart des pays ayant répondu à l'enquête ont indiqué qu'ils ne disposaient pas de données sur la prévalence de ce syndrome. En outre, l'enquête n'a pas cherché à déterminer l'origine des données. Or, les estimations reposant sur un diagnostic clinique sont généralement plus basses que celles fondées sur des réponses à un questionnaire de dépistage.

### **2. Délai entre l'expérience traumatique et l'établissement du diagnostic de troubles post-traumatiques**

21. Les troubles post-traumatiques sont souvent reconnus pour la première fois longtemps après la survenue des événements traumatiques qui en sont à l'origine. Les symptômes associés à ces troubles peuvent mettre des mois voire des années à apparaître à la suite de l'événement traumatique. Même lorsqu'ils apparaissent peu après l'événement, il peut s'écouler des mois ou des années avant que les personnes qui en souffrent n'en prennent conscience, la durée de ce délai dépend très souvent de la culture en matière de santé mentale, de la compréhension des troubles post-traumatiques par la communauté environnante et de l'existence de réseaux adaptés en matière d'aide médicale et de soutien social. L'apparition tardive des troubles post-traumatiques est plus fréquente dans certaines professions de soins, ainsi que chez les militaires et les policiers, les pompiers et autres premiers intervenants. Bien que 94 % des États Membres ayant répondu à l'enquête aient indiqué qu'ils procédaient à un dépistage des problèmes de santé chez les militaires et les policiers après leur rapatriement, seuls 63 % d'entre eux ont déclaré procéder à un dépistage systématique des troubles post-traumatiques même en l'absence d'un signalement. La reconnaissance tardive des troubles post-traumatiques peut entraîner des retards dans la soumission des demandes d'indemnisation, celle-ci pouvant intervenir plusieurs années après l'événement traumatique et la clôture de la mission.

### 3. Estimation du nombre de demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques que pourrait recevoir l'Organisation des Nations Unies

22. L'évaluation et la prise en charge médicales des troubles post-traumatiques se font dans le pays d'origine des personnes concernées. Il s'agit notamment pour ces dernières d'être évaluées et de présenter une demande d'invalidité pour troubles post-traumatiques résultant de l'exposition à des facteurs de stress professionnels durant une opération de paix des Nations Unies. Dans l'enquête, il était notamment demandé aux pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police s'ils prévoyaient de soumettre des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques à l'Organisation des Nations Unies et, le cas échéant, de préciser le nombre de ces demandes. Sur la base des quelques réponses obtenues – seuls 12 pays ayant répondu à cette question –, les données de l'enquête donnent à penser que le Secrétariat pourrait s'attendre à recevoir entre 754 et 1 510 demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques dans un avenir proche. Il convient toutefois de noter que le nombre de ces demandes pourrait augmenter de façon considérable. Les résultats de l'enquête et des entretiens montrent qu'à ce jour, tous les pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police n'ont pas de procédures officielles pour l'évaluation des troubles post-traumatiques et le traitement des demandes d'indemnisation présentées à ce titre. Lorsque de telles procédures se généraliseront, le nombre de demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques soumises au Secrétariat pourrait grimper en flèche.

## B. Approches nationales de la gestion des troubles post-traumatiques

23. En vue de promouvoir une stratégie durable et appropriée en matière d'indemnisation des troubles post-traumatiques pour les agents en tenue déployés dans des opérations de paix, les auteurs de l'étude ont passé au crible les différentes approches adoptées par les pays dans ce domaine, y compris les mesures de prévention et d'atténuation visant à réduire à la fois l'incidence et la gravité des cas d'invalidité due à des troubles post-traumatiques.

24. L'enquête menée dans le cadre de l'étude a révélé que la plupart des 65 pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police interrogés procédaient à un dépistage des problèmes de santé mentale tels que les troubles post-traumatiques avant et après le déploiement, bien que, dans certains pays, ce dépistage ne soit fait qu'après le déploiement, si un individu fait état de problèmes de santé mentale. Un peu plus de la moitié de ces pays (56 %) ont déclaré qu'ils disposaient d'une pratique nationale pour l'évaluation des demandes d'invalidité pour troubles post-traumatiques présentées par des agents en tenue qui ont été déployés dans le cadre d'une opération de paix des Nations Unies. Une majorité d'entre eux (84 %) ont déclaré proposer aux agents en tenue des formations à la reconnaissance, à la prévention ou à l'atténuation des troubles post-traumatiques, et 97 % ont déclaré offrir une prise en charge médicale des troubles post-traumatiques aux militaires, aux policiers et aux anciens combattants.

25. Les approches nationales en matière de gestion des troubles post-traumatiques font toutes appel à une combinaison des huit éléments suivants : a) promotion de la santé physique et mentale globale du personnel en tenue ; b) vérification de l'aptitude du personnel avant le déploiement ; c) formation à la gestion du stress opérationnel avant le déploiement ; d) procédures de gestion et d'atténuation du stress aigu pendant le déploiement ; e) formation à la gestion de la santé mentale après le déploiement ; f) dépistage des troubles mentaux chez le personnel après le déploiement ; g) orientation des agents dont le dépistage est positif vers une prise en charge

médicale ; h) indemnisation des agents concernés pour les blessures et maladies professionnelles.

26. Les pratiques les plus utilisées pour la prévention des troubles post-traumatiques sont la formation et le dépistage. La formation à différents moments du cycle de déploiement permet aux agents en tenue, aux chefs militaires ou de police, ainsi qu'aux membres des familles de reconnaître les facteurs de risque associés aux troubles post-traumatiques, tels que les événements stressants potentiellement traumatiques, d'appliquer des techniques permettant de gérer le stress traumatique et de s'en remettre, et de reconnaître les problèmes et les symptômes afin de pouvoir demander de l'aide. Le dépistage des groupes à haut risque, tels que les unités militaires récemment rapatriées de missions à haut risque, permet la détection précoce des troubles post-traumatiques, de sorte que les problèmes potentiellement graves peuvent être atténués ou traités avant qu'ils ne s'aggravent et ne deviennent chroniques.

27. On observe que les différences entre les politiques nationales en matière de santé mentale, les systèmes d'assurance et la disponibilité des professionnels de la santé mentale pourraient entraîner des disparités importantes dans la capacité des États Membres de prendre en charge les personnes atteintes de troubles post-traumatiques.

28. On trouvera dans le rapport d'étude de plus amples informations sur les résultats de l'étude.

## **VI. Proposition de cadre relatif aux troubles post-traumatiques**

### **A. Règlement rapide des demandes d'indemnisation**

29. Dans sa résolution [52/177](#), l'Assemblée a prié le Secrétaire général de faire en sorte que les demandes d'indemnité de décès ou d'invalidité soient réglées dans les meilleurs délais, jamais plus de trois mois après la date de présentation de la demande. Dans son rapport, le Comité consultatif a également insisté sur la nécessité de régler rapidement les demandes d'indemnité de décès et d'invalidité, notant avec préoccupation le nombre considérable de demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques pendantes et soulignant qu'il importait de rattraper rapidement le retard accumulé<sup>1</sup>. Le Secrétariat s'efforce de régler les demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques reçues des États Membres aussi rapidement que possible et dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dernier document pertinent. Depuis la création de la Division de l'appui au personnel en tenue, qui relève du Bureau de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, au sein du Département de l'appui opérationnel, toutes les demandes en suspens et les demandes nouvellement reçues concernant des troubles post-traumatiques ont été examinées. La plupart des demandes qui restent en suspens concernent des opérations de paix clôturées pour lesquelles les ressources nécessaires au règlement des demandes ne sont pas immédiatement disponibles. Afin de garantir l'indemnisation en temps utile des troubles post-traumatiques, un mécanisme de financement durable, tel que celui proposé ci-dessous, est nécessaire.

---

<sup>1</sup> Voir [A/74/809](#), par. 21, et [A/75/849](#), par. 60.

## **B. Approche durable et appropriée du traitement des demandes d'indemnisation**

### **1. Aspects politiques**

30. Les troubles post-traumatiques sont des troubles mentaux reconnus par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui se traduisent souvent par un handicap chronique. Les demandes reçues des États Membres pour l'indemnisation des troubles post-traumatiques sont traitées conformément aux principes régissant les indemnisations en cas d'invalidité qui ont été approuvés par l'Assemblée générale.

31. Les éléments clés suivants des politiques d'indemnisation de l'invalidité établies par l'Assemblée générale sous-tendent également le cadre d'indemnisation des troubles post-traumatiques pour le personnel en tenue déployé dans des missions des Nations Unies :

a) La résolution [52/177](#) de l'Assemblée générale prévoit une indemnisation en cas d'invalidité d'un membre du personnel en tenue, lorsque celle-ci « surv[ient] dans le cadre d'une mission » et n'est pas due à « une négligence grave ou une faute intentionnelle » de l'agent concerné.

b) L'indemnisation étant limitée au cadre la mission, il n'y a pas, en pratique, d'indemnisation en cas d'invalidité résultant d'une pathologie préexistante ;

c) Le montant de l'indemnisation dépend nécessairement du degré d'invalidité permanente, qui est évalué sur la base des orientations contenues dans l'édition la plus récente des *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association. Un chapitre spécifique de ces guides donne des orientations pour le calcul du degré d'invalidité permanente due à des troubles mentaux et comportementaux ;

d) Dans sa résolution [61/276](#), l'Assemblée générale a demandé qu'en cas de doute, l'Organisation des Nations Unies fasse preuve de bienveillance dans l'examen des demandes qu'elle reçoit ;

e) L'indemnisation fait suite à la demande d'un État Membre. L'Organisation des Nations Unies verse les fonds à l'État Membre, qui est chargé de les transférer au bénéficiaire. L'État Membre confirme par écrit à l'Organisation que le montant de l'indemnisation qu'il verse au bénéficiaire au titre de son invalidité n'est pas inférieur à celui de la somme qu'il a reçue de l'Organisation ;

f) Chaque demande d'indemnisation est différente et doit être évaluée sur la base de ses mérites individuels ;

g) La recevabilité d'une demande d'indemnisation est déterminée par la Division de l'appui au personnel en tenue, qui s'appuie sur une expertise médicale et une expertise juridique fournies respectivement par la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail et le Bureau des affaires juridiques.

### **2. Aspects juridiques**

32. L'Assemblée générale n'a fixé aucun délai aux États Membres pour présenter à l'Organisation des Nations Unies des demandes d'indemnisation pour décès ou invalidité.

### 3. Aspects administratifs

#### Traitement des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques concernant le personnel en tenue

33. Tout en gardant à l'esprit les spécificités des demandes d'indemnisation relatives à des troubles post-traumatiques, le Secrétariat de l'ONU doit examiner leur recevabilité et les traiter conformément aux procédures établies pour le traitement des demandes d'invalidité qui ont été approuvées par l'Assemblée générale, telles que décrites ci-dessus (voir sect. II).

34. Conformément aux politiques et aux résolutions établies, ces procédures reposent sur le principe de simplification et de rationalisation des dispositions administratives dans la mesure du possible. L'évaluation par le Secrétariat des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques s'appuie sur le nombre minimum de pièces justificatives nécessaires pour établir la légitimité et l'équité de l'évaluation, de sorte que la personne et l'État Membre concernés ne soient pas soumis à une charge procédurale excessive.

35. La plupart des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques reçues à ce jour n'ont pas fait l'objet d'une entrée dans la base de données sur les avis de perte (NOTICAS), le système actuel ne prévoyant que les blessures physiques ou les décès survenus dans le cadre d'un déploiement. Or, les symptômes associés aux troubles post-traumatiques peuvent apparaître plusieurs années après le déploiement. Pour les missions actives, le dossier de déploiement de l'agent concerné est fourni par la mission, tandis que pour les missions clôturées, des recherches sont faites pour récupérer des dossiers auprès d'autres sources, telles que de précédents employeurs, notamment les administrations nationales.

36. La procédure d'appel ou de demande de révision applicable aux demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques à la suite d'une décision de l'Organisation des Nations Unies est la même que celle prévue pour les autres demandes d'indemnité d'invalidité (telle que décrite dans le rapport publié sous la cote [A/52/369](#)).

#### Normes et éléments de preuve

37. Conformément à la pratique établie pour les demandes d'indemnisation en cas d'invalidité, le degré de preuve exigé est défini comme suit : il est « au moins aussi probable qu'improbable » que les troubles post-traumatiques du demandeur ne seraient pas survenus si celui-ci n'avait pas pris part à un événement ou à une série d'événements liés à son déploiement dans le cadre d'une mission des Nations Unies. « Au moins aussi probable qu'improbable » s'entend d'une probabilité de 50 % ou plus, le bénéfice du doute allant au demandeur en cas d'égalité de preuve (probabilité de [50/50](#)).

38. Pour ouvrir droit à indemnisation par l'Organisation des Nations Unies, les troubles post-traumatiques doivent être caractérisés par les éléments de preuve suivants :

- Présence de troubles post-traumatiques tels que définis dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) ;
- Invalidité ou perte de fonction permanente (y compris degré d'invalidité applicable) ;
- Existence d'un lien direct avec la mission, en particulier avec un événement traumatique déterminé ou précis ou une série d'événements dont il est

médicalement établi qu'ils ont raisonnablement eu des conséquences sur la personne concernée ;

- Les troubles ne sont pas principalement dus à une ou plusieurs maladies ou événements préexistants ou ultérieurs, qu'ils soient liés à un emploi ou à des circonstances personnelles.

#### **Pièces justificatives et dossier médical**

39. Les pièces justificatives nécessaires à l'évaluation d'une demande d'indemnisation pour troubles post-traumatiques, qui peuvent varier selon les cas, comprennent notamment les éléments suivants :

- Certificat(s) médical(aux) et dossier médical : une évaluation médicale détaillée du profil psychologique du demandeur attestant la présence des éléments de preuve susmentionnés nécessaires pour déterminer l'invalidité due à des troubles post-traumatiques. L'évaluation médicale doit également viser à établir le degré d'invalidité permanente du demandeur.
- Documents permettant d'établir la base factuelle des événements liés à la demande : un rapport détaillé établissant le déploiement de la personne concernée au sein de la mission (ex. : période, durée, lieu et conditions d'engagement) et l'événement ou les autres circonstances à l'origine des troubles post-traumatiques.

#### **4. Aspects financiers**

##### **Méthode d'établissement des prévisions budgétaires et sources de financement**

40. Les résultats de l'étude montrent qu'il pourrait falloir des mois, voire des années, pour reconnaître des troubles post-traumatiques à la suite d'événements traumatiques vécus lors d'un déploiement. La plupart des cas de troubles post-traumatiques ne sont pas découverts peu de temps après le déploiement mais bien plus tard. Des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques pourraient continuer d'être présentées pendant des années après le déploiement et la clôture des missions concernées. L'étude montre également qu'un grand nombre de cas de troubles post-traumatiques liés à des missions des Nations Unies ont été reconnus par des pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police et que des demandes d'indemnisation correspondantes pourraient être ultérieurement soumises à l'Organisation. Les indemnités versées en cas de troubles post-traumatiques liés à des missions en cours sont prélevées sur les budgets des missions concernées. Des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques concernant des missions clôturées restent en suspens car les ressources ne sont pas facilement disponibles. Il est proposé d'établir un fonds de réserve afin de mobiliser des ressources pour l'indemnisation des troubles post-traumatiques liés aux missions clôturées et d'effectuer les versements aux États Membres et aux personnes concernés dans les délais prescrits par l'Assemblée générale. Il est également proposé que ce fonds serve à l'indemnisation des cas de décès et d'autres formes d'invalidité (incapacité physique) liés aux missions clôturées. Les indemnités de décès ou d'invalidité liées à des missions en cours continueront d'être prélevées sur les budgets des missions concernées, y compris pour les troubles post-traumatiques.

41. Les résultats de l'étude concernant le taux de prévalence des troubles post-traumatiques et le nombre estimé de demandes d'indemnisation que pourrait recevoir l'Organisation des Nations Unies font apparaître un passif potentiellement lourd pour l'Organisation. En raison de l'incertitude quant à l'augmentation future du nombre de demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques, ainsi que du délai de reconnaissance de ces troubles et, par conséquent de soumission des demandes par

les États Membres, il est proposé d'adopter pour le fonds de réserve une méthode de financement similaire au mécanisme prévu à l'appendice D au Règlement du personnel pour l'indemnisation en cas de décès ou d'invalidité de membres du personnel civil. Le fonds prévu à l'appendice D est alimenté par un prélèvement égal à 0,5 % du traitement de base net, y compris l'indemnité de poste. Conformément à la méthode actuelle de constitution d'un fonds de réserve pour le personnel civil, il est proposé que le fonds de réserve pour le personnel en tenue soit alimenté par un prélèvement de 0,5 % du montant total prévu pour le remboursement des coûts afférents aux contingents ou au personnel de police à imputer sur le budget de chaque mission de maintien de la paix et mission politique spéciale<sup>2</sup>. Le solde du fonds sera régulièrement contrôlé par rapport au montant nécessaire aux indemnisations compte tenu du nombre de demandes en suspens et de leur statut, ainsi que des circonstances opérationnelles telles que la clôture d'une mission. Des ajustements du fonds de réserve, du taux de financement ou des deux seront proposés à l'Assemblée générale, si nécessaire. Il est proposé que le Secrétariat rende compte à l'Assemblée de la situation du fonds et du traitement des demandes une fois par an.

42. Dès lors que l'Assemblée générale aura approuvé la création d'un fonds de réserve pour le personnel en tenue aux fins du traitement des demandes d'indemnités de décès ou d'invalidité liées aux missions clôturées, le fonds commencera à tirer ses recettes de chaque budget d'opération de maintien de la paix et de mission politique spéciale pour le cycle budgétaire suivant. Pour toutes les missions clôturées, les indemnités à verser en cas de décès ou d'invalidité d'agents en tenue, y compris de troubles post-traumatiques, seront financées au moyen du fonds. Cela comprendrait les 364 demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques liées aux missions clôturées actuellement en suspens, pour un montant total estimé à 3,9 millions de dollars.

## **5. Prévention et atténuation des troubles post-traumatiques chez le personnel en tenue**

43. Il est proposé qu'une approche durable et appropriée de l'indemnisation de l'invalidité liée aux troubles post-traumatiques chez les personnels en tenue déployés dans des opérations de paix intègre des mesures de prévention et d'atténuation de ces troubles, afin de réduire à la fois l'incidence et la gravité des invalidités futures dues aux troubles post-traumatiques. L'étude a mis en lumière de nombreuses preuves attestant que les troubles post-traumatiques étaient un grave problème de santé touchant un nombre important d'agents en tenue ayant été déployés dans le cadre d'une opération de paix des Nations Unies. La plupart des pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police qui ont participé à l'étude reconnaissent l'existence des troubles post-traumatiques, et de nombreux pays investissent des ressources pour gérer le risque lié à ces troubles avant, pendant et après le déploiement. L'une des conclusions les plus constantes des recherches menées au niveau mondial sur les troubles post-traumatiques est que ceux-ci sont toujours le résultat direct d'une exposition à un ou plusieurs événements potentiellement traumatiques. Ces événements sont des expériences qui, par leur nature, nuisent à la capacité d'une personne à faire confiance aux autres et à se sentir en sécurité dans le monde. Ce lien de causalité direct entre les expériences de stress professionnel et l'invalidité ultérieure due aux troubles post-traumatiques est la raison pour laquelle les pays et les organisations internationales ont la responsabilité de prévenir l'apparition de ces troubles chez les vétérans des opérations militaires ou de police (ainsi que chez le personnel civil) dans toute la mesure du possible, ou d'en limiter la

<sup>2</sup> Par exemple, 0,5 % du coût total des dépenses prévues au titre du personnel pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2019 au 30 juin 2020 (soit environ 1,3 milliard de dollars) aurait représenté un montant de 6,6 millions de dollars.

gravité, en plus de compenser l'invalidité qui en résulte. Bien qu'il soit impossible d'empêcher la survenue des principaux facteurs de risque associés aux troubles post-traumatiques, à savoir les événements traumatiques eux-mêmes, l'incidence et la gravité des troubles ultérieurs peuvent être diminuées en réduisant les autres facteurs de risque et en mettant en œuvre et en renforçant les facteurs de protection dans la mesure du possible.

44. Sur la base des conclusions relatives aux interventions préventives employées par les États Membres et conformément aux meilleures pratiques mondiales et à la science de la prévention, l'étude aborde plusieurs mesures de prévention et d'atténuation, notamment la formation de divers groupes de personnel à différentes phases des cycles de déploiement, dispensée dans la langue de l'État Membre qui effectue le déploiement et d'une manière qui soit adaptée à sa culture. En ce qui concerne la formation préalable au déploiement, il convient de noter que la responsabilité de cette formation incombe à l'État Membre qui effectue le déploiement (résolution 49/37 de l'Assemblée générale). Parmi les autres mesures figurent la formation des responsables ; les méthodes de dépistage tenant compte des questions de genre avant et après le déploiement ; les campagnes d'éducation continue visant à sensibiliser à la stigmatisation ; la mise en place de systèmes unifiés pour l'enregistrement des dossiers du personnel en tenue déployé dans le cadre des opérations de paix des Nations Unies, ainsi que des principaux événements générateurs de stress ; la création d'un réseau de coordination entre le Secrétariat, les missions et les États Membres ; le soutien aux pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police dont les capacités professionnelles en matière de santé mentale sont insuffisantes, au moyen d'une assistance et d'un partenariat bilatéraux ; l'élaboration de directives et de manuels de procédure. Des données ventilées par sexe sur les troubles post-traumatiques sont également incluses dans le rapport d'étude.

45. Il convient de noter qu'il existe actuellement une pénurie mondiale de professionnels de la santé mentale, et que ceux qui sont disponibles pour dispenser des soins cliniques ne sont pas répartis de manière égale dans le monde. Dans son étude de 2017 sur les capacités mondiales en matière de santé mentale, l'OMS a fait état d'un rapport de 1 à 10 dans le nombre d'établissements de santé mentale, et d'un rapport de 1 à 40 dans le nombre de consultations externes de santé mentale par habitant, entre les nations à faible revenu et à revenu élevé. La même étude a révélé qu'un pays sur quatre n'avait pas publié de politique nationale en matière de santé mentale, et que deux pays sur quatre n'avaient pas de législation nationale sur la santé mentale. Il est à noter que les pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police comprennent à la fois des pays à faible revenu et des pays à revenu élevé.

#### **Application du cadre relatif aux troubles post-traumatiques**

46. Une fois que l'Assemblée générale aura approuvé le cadre proposé relatif aux troubles post-traumatiques, le Secrétariat poursuivra l'élaboration de plans d'action et mettra en œuvre le cadre adopté en consultation et en coopération avec les États Membres. Les progrès accomplis dans sa mise en œuvre feront l'objet d'un suivi, d'une évaluation et d'un examen afin que ce cadre soit amélioré ou révisé, le cas échéant.

## **VII. Décisions que l'Assemblée générale est appelée à prendre**

47. L'Assemblée générale est invitée à prendre les décisions suivantes :

**a) Prendre acte du fait que les demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques sont traitées conformément aux procédures établies pour le**

**traitement des demandes d'indemnité d'invalidité qui ont été approuvées par l'Assemblée générale ;**

**b) Approuver la création d'un fonds de réserve pour l'indemnisation des décès ou des cas d'invalidité, y compris les troubles post-traumatiques, liés aux missions clôturées ;**

**c) Approuver un montant récurrent correspondant à 0,5 % du coût de remboursement des contingents ou du personnel de police dans les budgets des missions de maintien de la paix et des missions politiques spéciales en cours, afin de répondre aux besoins de financement du fonds de réserve pour les indemnisations liées aux missions clôturées ;**

**d) Poursuivre l'indemnisation des victimes de troubles post-traumatiques au moyen des budgets des différentes missions de maintien de la paix et missions politiques spéciales en cours.**

## Annexe

## Statut des demandes d'indemnisation pour troubles post-traumatiques

Mission	Entité	Demandes ayant donné lieu au versement d'une indemnité			Demandes rejetées		Demandes en attente	
		Nombre	Montant (en milliers de dollars des États-Unis)		Source de financement	Nombre	Nombre	Montant (en milliers de dollars des États-Unis)
<b>Missions en cours</b>								
Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan	Mission politique spéciale	–	–	–	–	–	1	25
Mission d'assistance des Nations Unies pour l'Iraq	Mission politique spéciale	–	–	–	–	–	1	9
Groupe d'observateurs militaires des Nations Unies dans l'Inde et le Pakistan	Opération de maintien de la paix (budget ordinaire)	–	–	–	–	–	1	15
Organisme des Nations Unies chargé de la surveillance de la trêve	Opération de maintien de la paix (budget ordinaire)	1	10	Mission	–	–	–	–
Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali	Opération de maintien de la paix	1	18	Mission	–	–	–	–
Force des Nations Unies chargée du maintien de la paix à Chypre	Opération de maintien de la paix	1	12	Mission	–	–	9	105
Force intérimaire des Nations Unies au Liban	Opération de maintien de la paix	12	130	Mission	–	–	7	168
Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo	Opération de maintien de la paix	4	40	Mission	–	–	–	–
<b>Total partiel</b>		<b>19</b>	<b>210</b>		<b>–</b>	<b>–</b>	<b>19</b>	<b>322</b>
<b>Missions clôturées</b>								
Opération des Nations Unies pour le rétablissement de la confiance en Croatie	Opération de maintien de la paix	–	–	–	–	–	2	25
Groupe d'observateurs militaires des Nations Unies pour l'Iran et l'Iraq	Opération de maintien de la paix	–	–	–	–	–	1	8

Mission	Entité	Demandes ayant donné lieu au versement d'une indemnité			Demandes rejetées		Demandes en attente	
		Nombre	Montant (en milliers de dollars des États-Unis)	Source de financement	Nombre	Nombre	Montant (en milliers de dollars des États-Unis)	
Mission d'observation des Nations Unies pour l'Iraq et le Koweït	Opération de maintien de la paix	–	–	–	–	8	83	
Mission des Nations Unies en Éthiopie et en Érythrée	Opération de maintien de la paix	–	–	–	–	4	44	
Mission des Nations Unies au Soudan	Opération de maintien de la paix	–	–	–	–	1	10	
Opération des Nations Unies en Côte d'Ivoire	Opération de maintien de la paix	1	15	Mission <sup>a</sup>	–	–	–	
Force de déploiement préventif des Nations Unies	Opération de maintien de la paix	–	–	–	–	3	35	
Force de protection des Nations Unies	Opération de maintien de la paix	2	25	Mission	4	333	3 620	
<b>Total partiel</b>		<b>3</b>	<b>40</b>		<b>4</b>	<b>352</b>	<b>3 824</b>	
<b>Autres</b>								
Contingent de gardes des Nations Unies en Iraq	Autre	1	7	MANUI	1	12	123	
<b>Total partiel, missions clôturées</b>		<b>4</b>	<b>47</b>		<b>5</b>	<b>364</b>	<b>3 947</b>	
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>257</b>		<b>5</b>	<b>383</b>	<b>4 269</b>	

<sup>a</sup> L'Opération des Nations Unies en Côte d'Ivoire était en cours au moment de l'indemnisation.