

Résumé d'orientation

RAPPORT DE SITUATION 2014 SUR LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE DANS LE MONDE



Organisation
mondiale de la Santé



ONUDC

Office des Nations Unies
contre la drogue et le crime



*Au service
des peuples
et des nations*



© WHO/Alex Serafini Swanepoel.



© WHO/Alex Serafini Swanepoel.



© UN Photo/Martine Perret.



© UN Photo/Sophia Paris.



© Scott Wallace/The World Bank.



© UN Photo/Gaston Guarda.

Résumé d'orientation

Le *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde* met l'accent sur la violence interpersonnelle,¹ qui surgit entre des membres d'une même famille, des partenaires intimes, des amis, des connaissances et des étrangers, et elle comprend la maltraitance de l'enfant, la violence des jeunes, la violence du partenaire intime, la violence sexuelle et la maltraitance des personnes âgées. La violence interpersonnelle est un facteur de risque pour les problèmes de santé et les problèmes sociaux tout au long de la vie. Il est à la fois prévisible et évitable, et les gouvernements nationaux ont sans aucun doute la responsabilité de s'attaquer à ce problème.

Objectifs du rapport

Le *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde* présente les progrès effectués par les pays en matière de mise en œuvre des recommandations du *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Les objectifs particuliers du rapport sont les suivants :

- décrire l'état du problème de la violence interpersonnelle dans le monde et la mesure dans laquelle les pays collectent des données sur la violence mortelle ou non afin de servir de base à la planification et à l'action ;
- décrire l'état actuel du programme, de la politique et des mesures législatives afin de prévenir la violence ;
- décrire l'état des services de soins de santé, des services sociaux et des services juridiques pour les victimes de violence ;
- définir les lacunes en matière de résolution du problème de violence interpersonnelle et stimuler les mesures nationales permettant de les surmonter.

En présentant une évaluation des efforts de prévention de la violence à l'échelle mondiale et un aperçu de ces efforts par pays, le rapport fournit un point de départ pour suivre les progrès à venir et offre un point de référence que les pays peuvent utiliser pour évaluer leurs propres progrès.

Méthode

Les données et les autres informations ont été collectées de façon systématique auprès de chaque pays, sous la supervision d'un coordonnateur chargé des données au niveau national. Dans chaque pays, un questionnaire a été rempli de façon autonome par des répondants issus des administrations chargées de la santé, de la justice, de l'éducation, du genre et des femmes, de la détection, de la répression et de la police, de l'enfance et du développement social, de l'intérieur et, le cas échéant, des organisations non gouvernementales. Un groupe multisectoriel d'homologues nationaux œuvrant dans le domaine de la prévention de la violence a ensuite été chargé de sélectionner les données les plus représentatives du pays. Le personnel technique de l'OMS responsable à l'échelle régionale et mondiale de la prévention de la violence a par la suite validé les données finales présentées pour chaque pays en les comparant à des bases de données indépendantes et à d'autres sources. La permission d'inclure les données définitives au rapport de situation a enfin été obtenue auprès des agents des gouvernements nationaux.

Couverture

Ce rapport présente des données provenant de 133 pays, couvrant 6,1 milliards de personnes et représentant 88 % de la population mondiale. Les taux de réponse par Région couvrent 63 % de la population dans la Région de la Méditerranée orientale, 70 % dans la Région africaine, 83 % dans la Région européenne, 88 % dans la Région des Amériques et 97 % dans les Régions de l'Asie du SudEst et du Pacifique occidental.

¹ La violence interpersonnelle se distingue de la violence auto-infligée et de la violence collective, dont il n'est pas question dans le rapport.

La violence a des répercussions sur les vies de millions de personnes, avec des conséquences à long terme

On estime à 475 000 le nombre de décès en 2012 à la suite d'un homicide. Soixante pourcent de ces décès correspondent à des hommes âgés de 15 à 44 ans, ce qui fait de l'homicide la troisième cause principale de décès chez les hommes de ce groupe d'âge. Dans les pays à revenu intermédiaire et faible, les estimations de taux d'homicides les plus élevées se produisent dans la Région des Amériques, avec 28,5 homicides pour 100 000 habitants, suivie de la Région africaine avec un taux de 10,9 homicides pour 100 000 habitants. L'estimation de taux d'homicides le plus faible revient aux pays à revenu intermédiaire et faible dans la Région du Pacifique occidental, avec 2,1 pour 100 000 habitants. Entre 2000 et 2012, on estime que le taux d'homicides a baissé d'un peu plus de 16 % à l'échelle mondiale (de 8 à 6,7 homicides pour 100 000 habitants) ; dans les pays à revenu élevé, ce chiffre s'élève à 39 % (de 6,2 à 3,8 homicides pour 100 000 habitants). À l'inverse, dans les pays à revenu intermédiaire ou faible, les taux d'homicides ont affiché un déclin moins marqué au cours de la même période. Pour les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et inférieure, le déclin a été de 13 % et, dans les pays à revenu faible, cette baisse a été de 10 %. En dépit de leur contribution importante à la mortalité, les décès ne sont qu'une partie de la charge de morbidité et de la charge sociale qui découle de la violence.

Les femmes, les enfants et les personnes âgées font les frais des violences physiques, sexuelles et psychologiques non mortelles :

- Un quart des adultes déclarent qu'ils ont été brutalisés quand ils étaient enfants.
- Une femme sur cinq déclare qu'elle a été abusée sexuellement dans son enfance.
- Une femme sur trois a été victime de violence physique ou sexuelle exercée par un partenaire intime à un moment de sa vie.
- Parmi les personnes âgées, 6 % ont signalé des maltraitements au cours du mois écoulé.

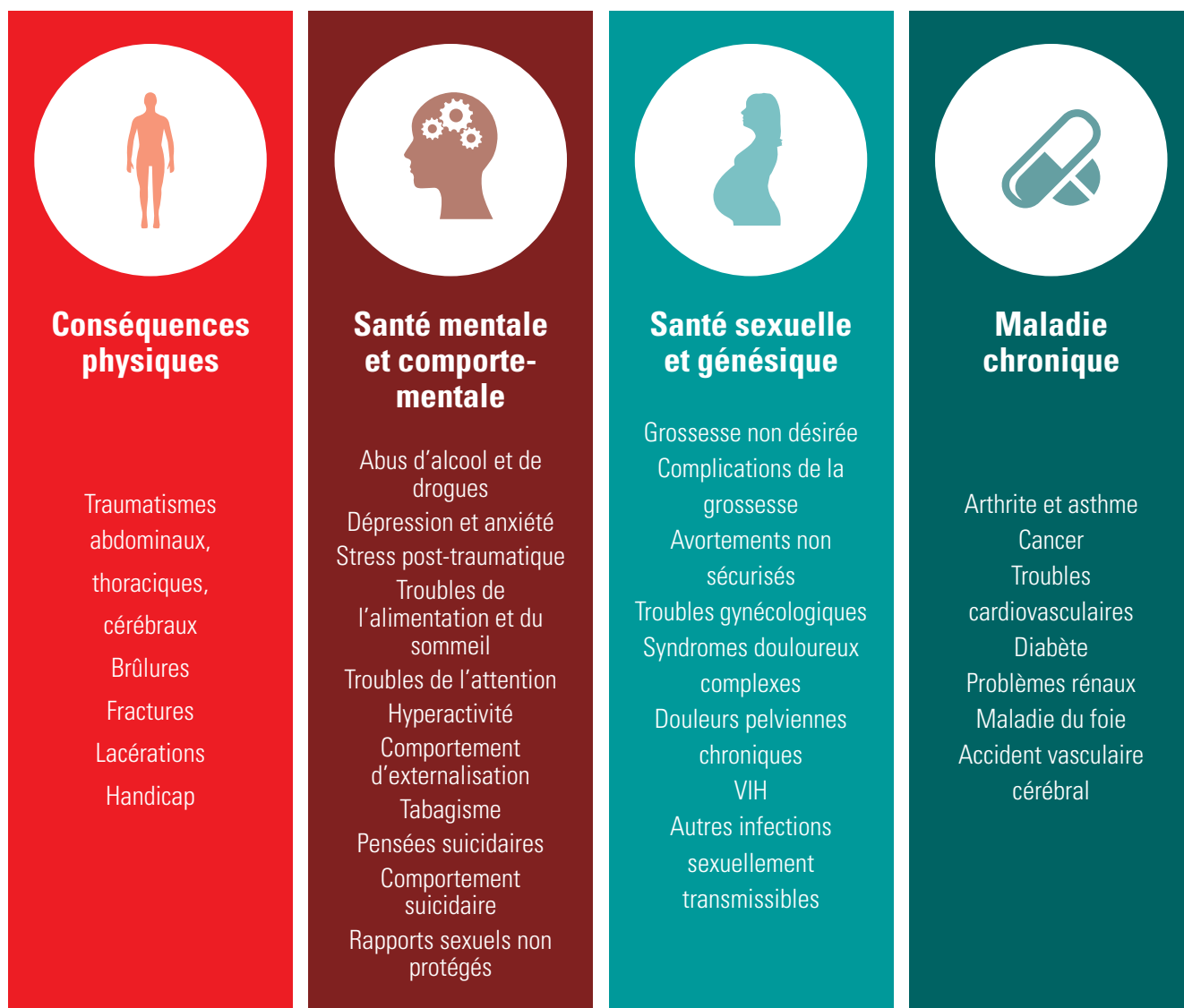
Une telle violence contribue aux problèmes de santé tout au long de la vie – en particulier pour les femmes et les enfants – ainsi qu'aux décès prématurés. En effet, nombre des principales causes de décès (par exemple les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux, le cancer et le VIH/sida) sont étroitement liées à des expériences de violence par l'intermédiaire de la consommation de tabac, d'alcool et de drogue, ainsi que par l'intermédiaire de l'adoption de comportements sexuels à risque. La violence pèse lourdement sur les systèmes de santé, la justice pénale, les services sociaux, la protection sociale et le tissu économique des communautés.

Tableau 1 : Estimation du nombre et du taux d'homicides pour 100 000 habitants, par Région de l'OMS et par niveau de revenu du pays, 2012

Région de l'OMS et niveau de revenu du pays	Nombre d'homicides	Taux d'homicides pour 100 000 habitants
Région africaine, revenu faible ou intermédiaire	98 081	10,9
Région des Amériques, revenu faible ou intermédiaire	165 617	28,5
Région de la Méditerranée orientale, revenu faible ou intermédiaire	38 447	7,0
Région européenne, revenu faible ou intermédiaire	10 277	3,8
Région de l'Asie du Sud-Est, revenu faible ou intermédiaire	78 331	4,3
Région du Pacifique occidental, revenu faible ou intermédiaire	34 328	2,1
Toutes les Régions, revenu élevé	48 245	3,8
Monde entier	474 931 ^a	6,7

^a Y compris 1604 homicides estimés pour les États non membres.

Figure 1 : Conséquences comportementales et sanitaires de la violence



On manque souvent de données clés sur la violence

Malgré le grand nombre de décès dus à la violence et l'échelle à laquelle les conséquences non mortelles de la violence touchent les femmes, les enfants et les personnes âgées, il y a des lacunes importantes dans les données, et ces lacunes réduisent l'efficacité des efforts de prévention de la violence. Soixante pourcent des pays manquent de données utilisables sur les homicides dans l'état civil. Pour bon nombre de pays où ces données existent, il manque souvent des renseignements comme le sexe et l'âge de la victime, la relation de la victime avec l'auteur et le mécanisme de l'homicide. Toutes ces

données sont nécessaires pour mettre sur pied et faire un suivi des actions de prévention. La plupart des actes de violence à l'encontre des femmes, des enfants et des personnes âgées ne sont pas signalés aux autorités ou aux prestataires de services ; par conséquent, les enquêtes en population sont une source d'information essentielle afin de documenter la nature et l'étendue de ces problèmes. Plus de la moitié des pays interrogés ont indiqué qu'ils avaient collecté des données sur la violence exercée par un partenaire intime et la violence sexuelle. En revanche, moins de la moitié des pays ont déclaré qu'ils avaient mené des enquêtes en population sur d'autres types de violence comme la maltraitance de l'enfant, la violence des jeunes et la maltraitance des personnes âgées.

La planification de l'action nationale est en cours dans la plupart des pays, mais elle ne s'appuie pas toujours sur des données

Les différents types de violence ont en commun de nombreux facteurs de risque sous-jacents et d'importantes interdépendances. Par exemple, les inégalités économiques, l'abus d'alcool et les parents jouant mal leur rôle augmentent la probabilité de maltraitance de l'enfant, de violence des jeunes, de violence exercée par un partenaire intime et de violence sexuelle à l'encontre des femmes. Les enfants qui sont rejetés, négligés, subissent des châtimements corporels ou sont victimes de sévices sexuels, ainsi que ceux qui sont témoins de violence chez eux ou dans la communauté, ont plus de risques d'avoir des comportements agressifs et antisociaux en grandissant, y compris de faire usage de la violence à l'âge adulte. À peu près la moitié des pays ont déclaré qu'ils disposaient de plans intégrés pour faire face à plusieurs types de violence. Cela laisse entendre que la planification est peut-être davantage motivée par les efforts visant à lutter contre certains types de violence particuliers que par le besoin de créer des synergies entre les types de violence.

D'après les résultats de l'enquête, les plans d'action nationaux n'étaient souvent appuyés par aucune donnée d'enquête nationale ; on peut donc en conclure que les plans et les politiques sont souvent établis en l'absence de données. Si pour certains pays cela peut refléter un décalage entre les appels à collecter des données et les

améliorations réelles de la collecte, les travaux devraient en priorité combler ces lacunes en faisant en sorte que les plans d'action nationaux s'appuient solidement sur des données portant sur l'échelle et les causes des différents types de violence.

Les pays commencent à investir dans la prévention, mais à une échelle qui est encore loin de répondre aux besoins

De plus en plus d'études scientifiques démontrent qu'il est possible de prévenir la violence. En se fondant sur des examens systématiques des preuves scientifiques de la prévention, l'OMS et ses partenaires ont déterminé sept stratégies « les plus avantageuses », six axées sur la prévention de la violence et une, sur les efforts d'intervention. Ces stratégies peuvent potentiellement réduire les types de violence et contribuer à diminuer la probabilité que des personnes soient auteurs ou victimes de violences. Les stratégies sont les suivantes :

1. mettre sur pied des relations sûres, stables et positives entre les enfants, d'une part, et leurs parents et les personnes qui s'occupent d'eux, d'autre part ;
2. développer les savoir-faire pratiques chez les enfants et les adolescents ;
3. réduire la disponibilité de l'alcool et sa consommation abusive ;
4. limiter l'accès aux armes à feu et aux couteaux ;

Figure 2 : Proportion de pays disposant de données d'enquête nationales et de plans d'action nationaux, par type de violence (n = 133 pays)

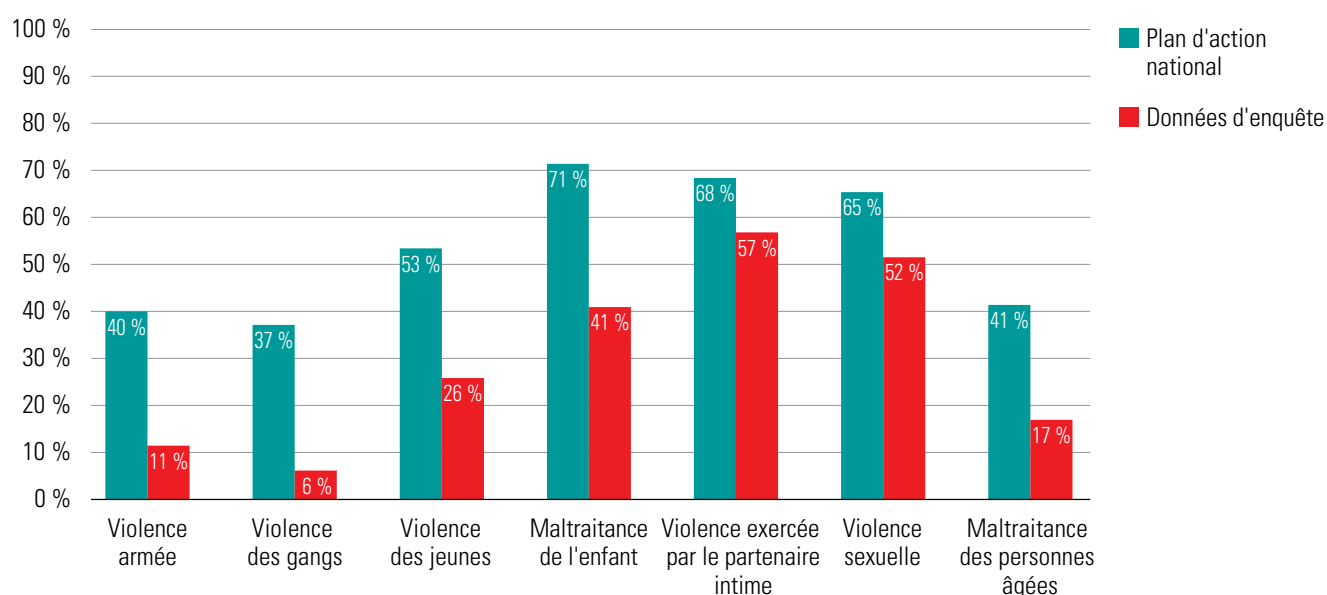
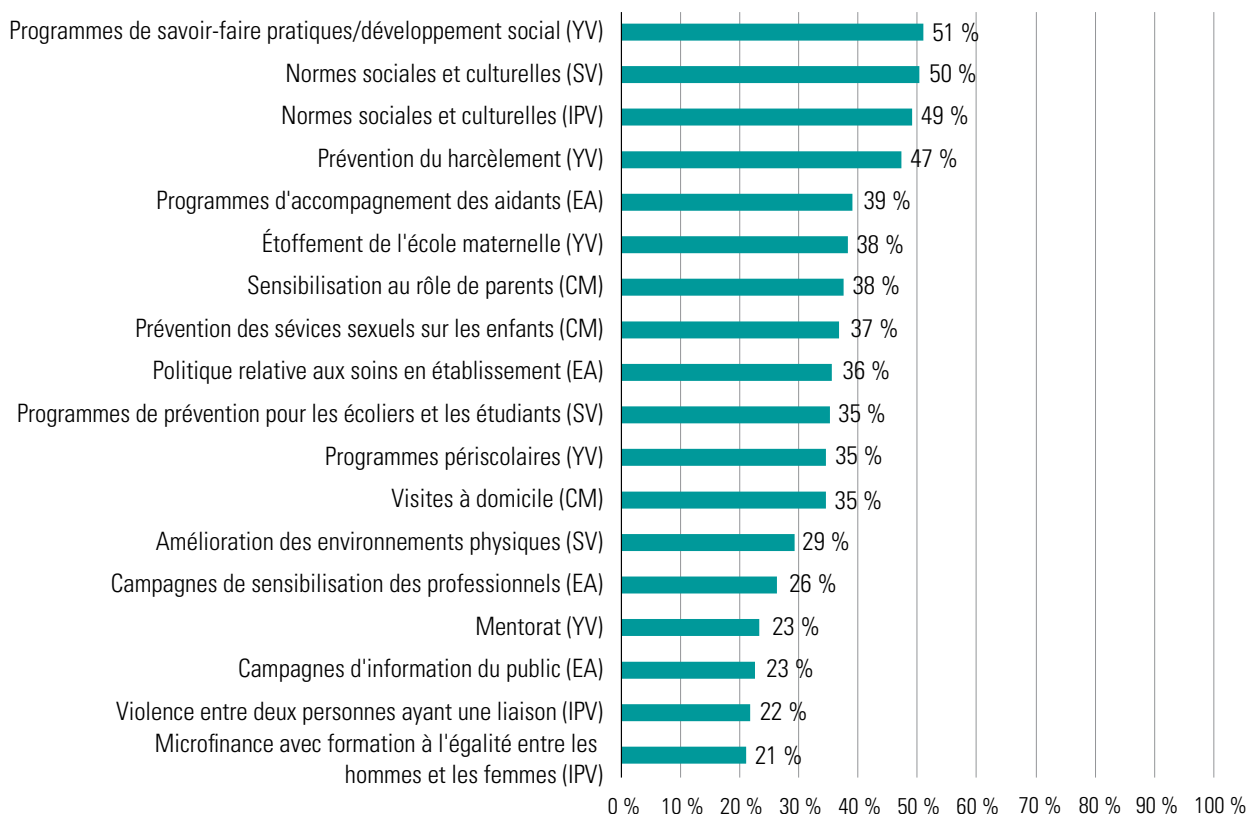


Figure 3 : Proportion de pays déclarant la mise en œuvre de programmes de prévention de la violence à plus grande échelle par type de programme (n = 133 pays)^a



^aLégende : CM = maltraitance des enfants ; EA = maltraitance des personnes âgées ; IPV = violence du partenaire intime ; SV = violence sexuelle ; YV = violence des jeunes. S'il est indiqué que chaque programme relève d'un type particulier de violence, certaines des stratégies répertoriées dans la figure ont eu des effets préventifs sur plusieurs types de violence.

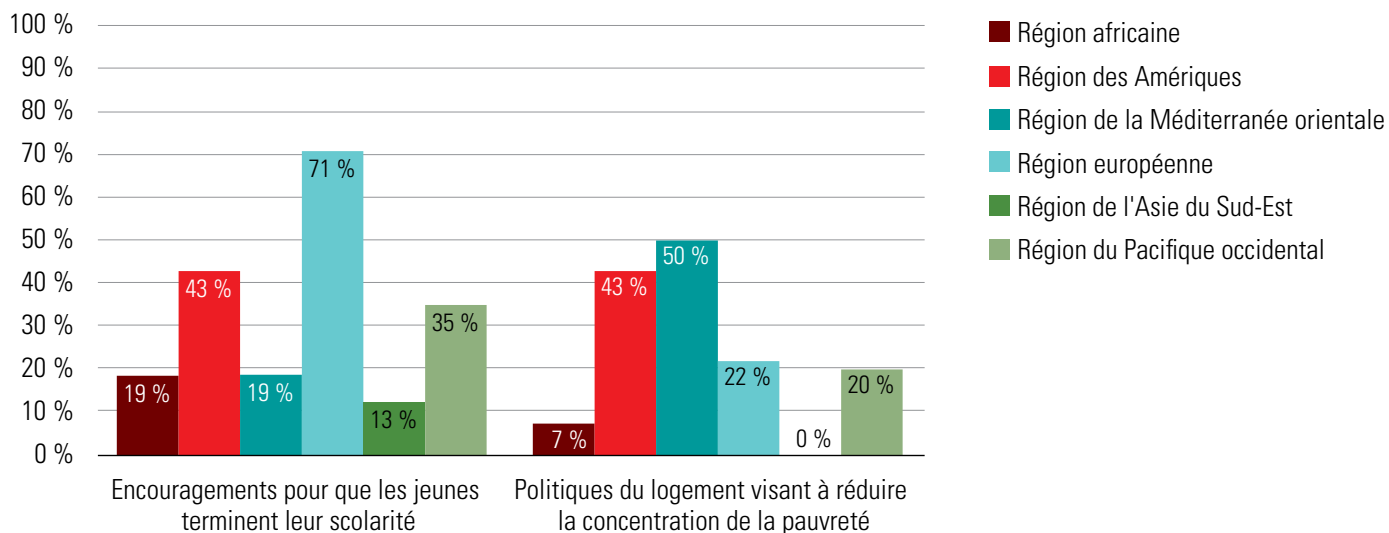
5. promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes pour prévenir la violence à l'encontre de ces dernières ;
6. faire évoluer les normes culturelles et sociales qui soutiennent la violence ;
7. créer des programmes pour retrouver, soigner et accompagner les victimes.

L'enquête est arrivée à la conclusion que, lorsque les pays investissent dans des programmes de prévention favorables à ces stratégies et représentatifs, l'échelle adoptée est sans commune mesure avec l'ampleur et la gravité du problème.

Si on prend les 18 types de programmes dont il était question dans l'enquête, moins de 40 % des pays les mettent en œuvre à grande échelle (c'est-à-dire dans un grand nombre d'écoles ou de communautés, ou avec une portée permettant d'atteindre 30 % de la population cible visée). Les stratégies de changement des normes sociales et culturelles constituaient l'approche qui a été déclarée le

plus souvent comme méthode de lutte contre la violence à l'encontre des femmes ; en ce qui concerne la violence des jeunes, il s'agissait de la formation aux savoir-faire pratiques et de la prévention du harcèlement. Les pays ont également évoqué la mise en œuvre de stratégies comme les visites à domicile et d'autres approches de sensibilisation au rôle de parents, conçues pour améliorer les relations parents-enfants et pour prévenir la maltraitance des enfants et les trajectoires de vie pouvant entraîner ultérieurement des comportements violents. La mise en œuvre de stratégies pour prévenir la maltraitance des personnes âgées était, au mieux, très limitée. Moins d'un tiers des pays interrogés (26 %) ont indiqué qu'ils avaient mis en œuvre des campagnes visant à former les professionnels à reconnaître les signes et les symptômes de la maltraitance des personnes âgées ainsi qu'à améliorer leurs compétences de résolution des problèmes et de gestion des cas à plus grande échelle. En outre, seuls 23 % des pays ont déclaré qu'ils avaient organisé des campagnes d'information du grand public portant sur la maltraitance des personnes âgées.

Figure 4 : Proportion de pays disposant de politiques scolaires et du logement visant à réduire les facteurs de risque de la violence, par Région de l'OMS (n = 133 pays)

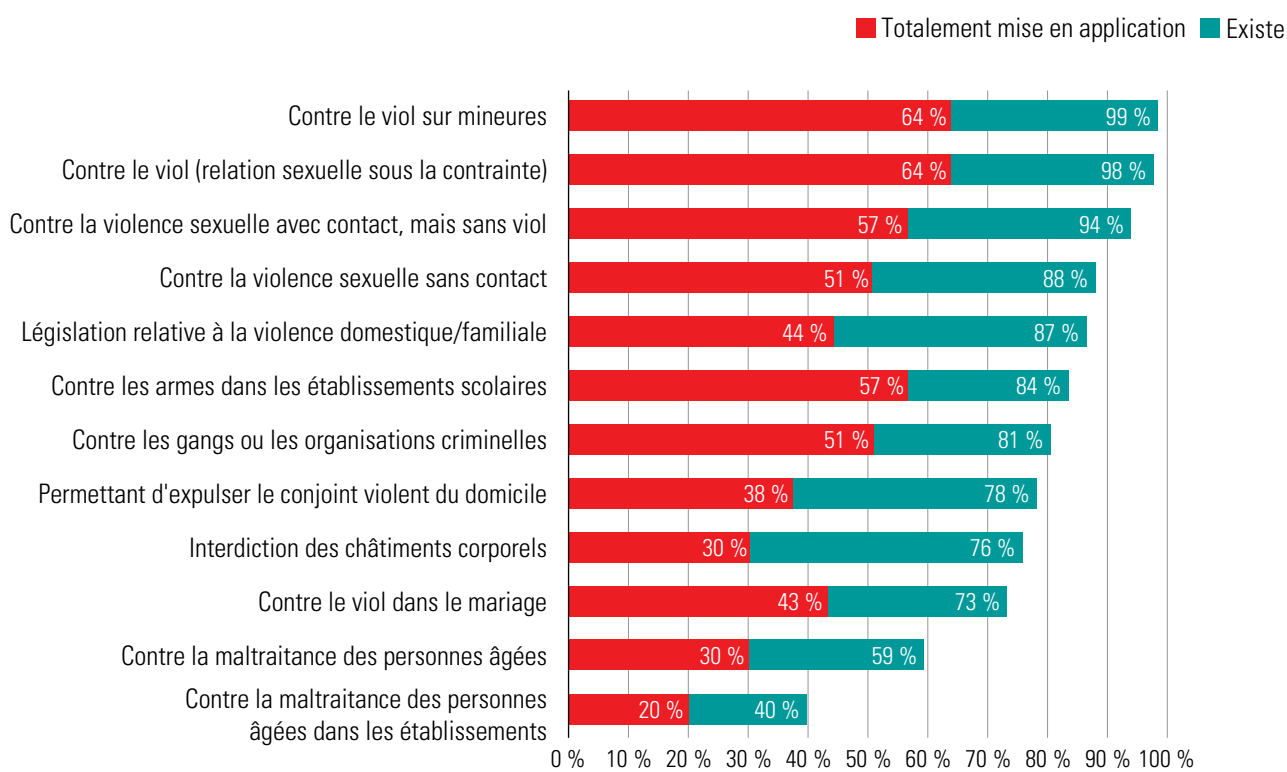


On peut faire plus pour s'attaquer aux facteurs de risque de la violence par l'intermédiaire des politiques et d'autres mesures

La violence sous toutes ses formes est largement associée aux déterminants sociaux comme une gouvernance faible, un État de droit défaillant, les normes culturelles, sociales et de genre, le chômage, les inégalités salariales entre les hommes et les femmes, les évolutions sociales rapides, ainsi que les options éducatives limitées. Des facteurs de risque transversaux comme la facilité d'accès aux armes, qu'elles soient ou non à feu, et l'abus d'alcool sont également fortement associés à plusieurs types de violence. Lorsqu'ils sont associés, ces facteurs créent un climat social favorable à la violence et, en l'absence d'efforts pour lutter contre eux, il est difficile d'obtenir des victoires à long terme en matière de prévention de la violence. Toute stratégie exhaustive de prévention de la violence doit par conséquent déterminer des façons d'atténuer ou d'amortir ces risques.

Pourtant, peu de pays appliquent des mesures sociales et éducatives pour y parvenir. Par exemple, seuls 40 % des pays interrogés font état de politiques nationales incitant les jeunes risquant de tomber dans la violence à aller au bout de leurs études secondaires. Dans le même temps, des politiques du logement à l'échelle nationale visant à réduire la concentration de la pauvreté dans les zones urbaines (et visant explicitement à réduire la violence) ont été mises en avant par 24 % des pays seulement. D'autres pays déclarent qu'ils luttent contre l'abus d'alcool, même si les tendances aux comportements à risque en matière d'alcool restent très élevées dans les pays à revenu faible. Presque tous les pays font état de mesures visant à réglementer l'accès aux armes à feu, même si les lois elles-mêmes et les populations couvertes sont très variables.

Figure 5 : Proportion de pays dotés de lois visant à prévenir la violence et mesure dans laquelle les pays indiquent que ces lois sont pleinement mises en application (n = 133 pays)



Des lois de prévention de la violence sont adoptées dans de nombreux pays, mais leur mise en application est souvent insuffisante

Il est fondamental d'adopter et de mettre en application des lois en matière de crimes et de violence afin d'établir des normes fixant les comportements acceptables et inacceptables, et de créer des sociétés sûres et en paix. En moyenne, les lois faisant l'objet de l'enquête ont été déclarées existantes dans 80 % des pays interrogés, alors qu'elles étaient pleinement mises en application dans 57 % des pays seulement. Les plus grandes différences entre l'existence et la mise en application des lois concernaient l'interdiction

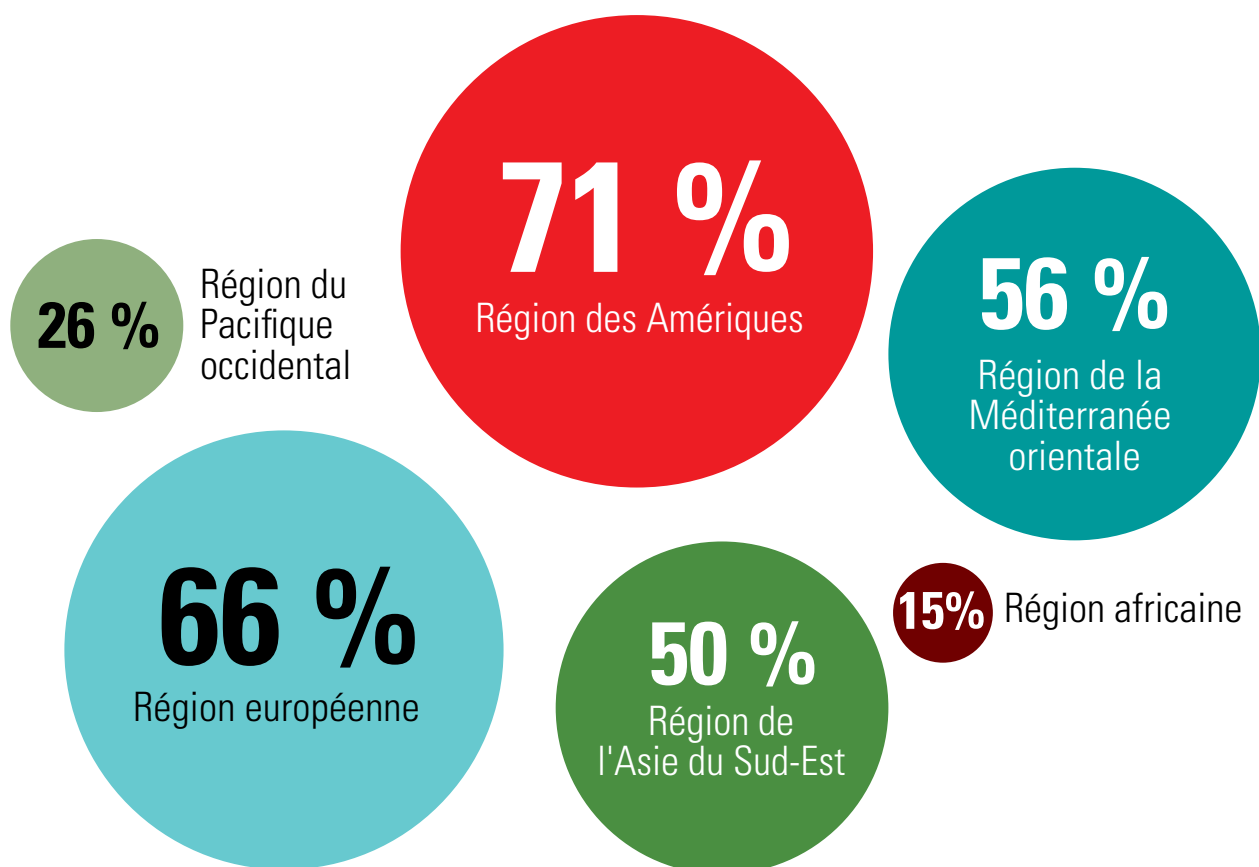
des châtiments corporels, ainsi que des lois concernant la violence domestique et au sein de la famille (qui existaient respectivement dans 76 % et 87 % des pays, mais étaient totalement appliquées respectivement dans 30 % et 44 % des pays seulement). Pour faire des progrès importants en matière de prévention de la violence, il conviendrait certainement de travailler à une meilleure application des lois existantes. Cela devrait comprendre le renforcement des mécanismes institutionnels et des ressources, ainsi que l'augmentation des capacités humaines nécessaires pour garantir que la législation adoptée protège les citoyens de la violence, rende les auteurs responsables de leurs actes et crée des environnements sûrs pour tous les citoyens.

La disponibilité des services chargés de retrouver, d'orienter, de protéger et d'accompagner les victimes est très variable

Il est important de proposer des services de soins et d'accompagnement de qualité aux victimes pour réduire le traumatisme, les aider à guérir et éviter que les personnes concernées ne deviennent une nouvelle fois victimes ou auteurs de violences. Pourtant, malgré les preuves solides du lien entre les expériences de violence et les problèmes de santé mentale, moins de la moitié des pays ont déclaré que des services de santé mentale étaient à disposition pour répondre aux besoins des victimes ; ces taux allaient de deux tiers des pays dans la Région des Amériques et dans

la Région européenne, à seulement 15 % dans la Région africaine. Parmi ces services, les services de protection de l'enfance étaient cités le plus souvent (69 %), suivis des services médico-légaux pour les victimes de violences sexuelles. En revanche, rien ne garantissait la qualité de ces services et leur accessibilité pour les victimes, et ces taux relativement élevés de disponibilité pourraient cacher des services de mauvaise qualité. Parmi tous les services inclus dans l'enquête, les services de protection des adultes étaient les moins mentionnés. Seul un tiers des pays interrogés a indiqué qu'il disposait de services de protection des adultes pour enquêter sur les cas potentiels de maltraitance des personnes âgées et pour aider les adultes vulnérables.

Figure 6 : Pourcentage de pays déclarant qu'ils mettent en place des services de santé mentale pour les victimes de violence à grande échelle (n = 133 pays)



Les services d'accompagnement des victimes vont souvent au-delà des soins médicaux ou autres. La représentation juridique dans les tribunaux correctionnels et le versement d'une indemnité de la part de l'État sont des éléments importants, non seulement pour les cas de violence sexuelle, mais également pour les autres types de violence interpersonnelle. Alors que la majorité des pays (86 %) font état de lois offrant aux victimes une représentation juridique et une participation dans les tribunaux correctionnels, seuls 52 % indiquent qu'ils disposent d'une réglementation relative à l'indemnisation des victimes. L'existence de ces lois et la mesure dans laquelle elles sont appliquées varient également en fonction du niveau de revenu du pays, ces lois étant bien plus largement adoptées et appliquées dans les pays à revenu élevé que dans les autres.

Recommandations

Les conclusions du *Rapport de situation sur la prévention de la violence dans le monde* sont pertinentes pour les efforts de prévention de la violence à l'échelle nationale, régionale et mondiale. À tous les niveaux, ces conclusions sont une occasion de réunir toutes les parties prenantes de la prévention de la violence et de renforcer leurs activités et leurs investissements afin d'être à la mesure de la charge que représente le problème et de sa gravité.

À l'échelle nationale, les recommandations clés du rapport sont les suivantes :

- renforcer la collecte de données afin de révéler l'étendue exacte du problème ;
- développer des plans d'action nationaux exhaustifs et découlant des données ;
- intégrer la prévention de la violence primaire et secondaire dans les autres plateformes de santé ;
- renforcer les mécanismes de leadership et de coordination ;
- s'assurer que les programmes de prévention sont complets, intégrés et fondés sur des preuves ;
- garantir que les services aux victimes sont complets et fondés sur des preuves ;
- soutenir davantage les études d'évaluation des résultats ;
- mettre en application des lois existantes et mesurer leur qualité ;
- mettre en œuvre et adopter des politiques et des lois adaptées à plusieurs types de violence ;
- renforcer les capacités en matière de prévention de la violence.

À l'échelle régionale et à l'échelle mondiale, les recommandations clés du rapport sont les suivantes :

- renforcer le programme mondial de prévention de la violence ;
- soutenir davantage la programmation complète et intégrée de la prévention de la violence ;
- accentuer les efforts des organisations régionales et sous-régionales pour qu'elles collaborent avec les bureaux nationaux afin de coordonner la collecte de données et de diffuser les données collectées ;
- accroître la collaboration entre les organisations internationales et les organismes donateurs ;
- établir des points de départ et des objectifs, et mesurer les progrès.

Des recherches de plus en plus nombreuses montrent qu'une grande partie de la violence interpersonnelle peut être prévenue de façon efficace et que ses lourdes conséquences peuvent être atténuées. Le *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde* montre que de nombreux pays ont commencé à mettre en place des programmes de prévention et des services aux victimes, ainsi qu'à développer les plans d'action, les politiques et les législations nécessaires à l'échelle nationale pour soutenir les programmes de prévention de la violence et les efforts d'intervention. À l'échelle internationale, des résolutions de haut niveau par lesquelles les États Membres s'engagent à s'attaquer à la violence interpersonnelle dans leur pays et par l'intermédiaire de la création de réseaux et de partenariats ont été adoptées.

Pourtant, cette enquête montre qu'il reste encore des failles importantes et beaucoup à faire afin d'exploiter tout le potentiel du domaine en expansion de la prévention de la violence. Aucun pays ne peut se reposer sur ses lauriers et partir du principe qu'il a combattu efficacement la violence interpersonnelle. La communauté internationale doit continuer à reconnaître la violence interpersonnelle comme un enjeu important dans les domaines de la santé, de la justice pénale, du développement et de l'égalité entre les hommes et les femmes, et elle doit accroître son soutien aux initiatives de prévention.

Remerciements

Ce projet a été financé par la Fondation Optimus de l'UBS, ainsi que par le Gouvernement de la Belgique, la Fondation Bernard van Leer, le Programme des Nations Unies pour le développement et les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique.

**VIOLENCE
PREVENTION
ALLIANCE**



GLOBAL CAMPAIGN FOR VIOLENCE PREVENTION
CAMPAGNE MONDIALE POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE
VIOLENCE PREVENTION ALLIANCE / ALLIANCE POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE

**Département Prise en charge des maladies non transmissibles,
handicap et prévention de la violence et des traumatismes (NVI)**

20 Avenue Appia

1211 Geneva 27

Switzerland

Tel +41-22-791-2064

violenceprevention@who.int

www.who.int/violence_injury_prevention/violence

Pour télécharger un exemplaire complet de ce rapport, rendez vous sur le site:

www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014

©Organisation mondiale de la Santé 2014 WHO/NMH/NVI/14.2