



## Mise en oeuvre des recommandations du *Rapport mondial sur la violence et la santé*

### Rapport du Secrétariat

1. La violence est l'une des principales causes de décès et de traumatismes dans le monde, de même qu'un problème majeur de santé publique pour chaque pays. D'après le *Rapport mondial sur la violence et la santé*,<sup>1</sup> plus de 4000 personnes meurent chaque jour de mort violente, près de la moitié d'entre elles par suicide, près d'un tiers par homicide et un cinquième par suite d'actes de violence liés à un conflit armé. Mais beaucoup d'autres y survivent, souvent handicapées ou traumatisées psychologiquement. Pour un jeune qui est victime d'un homicide, au moins 20 à 40 autres sont hospitalisés pour un traumatisme lié à la violence. Des études donnent à penser qu'une femme sur cinq et entre 5 % et 10 % des hommes ont subi des sévices sexuels dans l'enfance. D'après 48 enquêtes faites dans la population à travers le monde, entre 10 % et 69 % des femmes ont dit avoir fait l'objet, à un moment ou à un autre de leur vie, de violences physiques de la part de leur partenaire masculin. Des données provenant de 8 sites de 5 pays inclus dans l'étude que vient d'achever l'OMS dans plusieurs pays sur la santé des femmes et la violence familiale contre les femmes montrent qu'entre 13 % et 61 % des femmes disent avoir été victimes à un moment ou à un autre de sévices physiques et entre 6 % et 47 % de sévices sexuels de la part de leur partenaire. L'intensité de la violence et sa forme, qui varient d'une région à l'autre, sont étroitement liées à des facteurs sociaux et économiques. Les taux d'homicide sont plus élevés dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, de même que dans les couches pauvres des sociétés très inégalitaires, tandis que les taux estimatifs de suicide sont particulièrement élevés dans les pays riches et ceux qui connaissent une rapide transition socio-économique.

2. La violence résulte de l'interaction complexe de facteurs opérant au niveau de l'individu, des relations interpersonnelles, de la communauté et de la société. Aucun facteur n'explique à lui seul pourquoi telle personne a un comportement violent, ni pourquoi certaines communautés sont plus en proie à la violence que d'autres. Plusieurs facteurs sont connus pour y contribuer : la sévérité extrême des parents, le manque de surveillance et d'encadrement des enfants, le fait d'être soi-même victime ou témoin de violence, le trafic de drogue, l'accès aux armes à feu, l'abus d'alcool et de drogue, les inégalités de toutes sortes, les carences du maintien de l'ordre et, enfin, l'existence de normes qui créent une discrimination à l'égard des femmes et favorisent la violence pour la résolution des conflits.

3. La violence est évitable, et la prévention de ce phénomène est fondamentale pour la sécurité de l'être humain. Les actes de violence sont plus ou moins fréquents d'un pays à l'autre de même qu'à

---

<sup>1</sup> *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

l'intérieur d'un même pays et dans le temps – ce qui confirme que la violence résulte de facteurs sociaux et environnementaux sur lesquels on peut agir. De plus, il y a des exemples notables de succès dans la prévention de la violence, par exemple les interventions au niveau individuel – programmes de développement social et incitations à terminer les études secondaires –, au niveau des relations interpersonnelles – visites à domicile, formation et encadrement des parents –, au niveau communautaire – en rendant l'accès à l'alcool plus difficile, en améliorant l'accès aux secours d'urgence et aux services de santé, ainsi qu'en améliorant les politiques institutionnelles dans les écoles, sur les lieux de travail, dans les hôpitaux et dans les établissements de long séjour – et, enfin, au niveau de la société – par des campagnes d'information, en restreignant l'accès aux armes à feu par exemple, en réduisant les inégalités et en renforçant le système policier et judiciaire.

4. En 1996, dans la résolution WHA49.25, la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a déclaré que la violence constituait l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde. Une année plus tard, dans la résolution WHA50.19, la Cinquantième Assemblée mondiale de la Santé faisait sien le plan d'action intégré de l'OMS en vue de la mise au point d'une démarche scientifique de santé publique en matière de prévention de la violence et demandait que soit poursuivie l'élaboration du plan d'action. Le rôle de l'OMS dans la prévention de la violence a été exposé dans un document soumis au Conseil exécutif à sa cent neuvième session en janvier 2002 et dans lequel étaient proposées des tâches dans les domaines de la surveillance, de la recherche, de la prévention, du traitement et de la prise en charge des victimes, ainsi que de l'action de plaidoyer en faveur de la prévention de la violence.<sup>1</sup>

5. Le renforcement des liens avec d'autres organisations du système des Nations Unies qui s'occupent de la prévention de la violence a affirmé la position de l'OMS en tant que partenaire majeur de l'action internationale de prévention. Ainsi, l'Organisation a réuni à Genève les 15 et 16 novembre 2001 10 organismes du système des Nations Unies pour examiner la question de la collaboration en faveur de la prévention de la violence interpersonnelle, et elle a été invitée à faciliter les activités de suivi dans le cadre d'une action coordonnée. Un guide a par la suite été établi sur les ressources et les activités dans ce domaine.<sup>2</sup> Depuis septembre 2001, l'OMS est l'un des principaux partenaires, avec l'UNICEF et le Haut Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme, d'un groupe de travail chargé de contribuer à l'étude de l'Organisation des Nations Unies sur la violence contre les enfants.

6. Le *Rapport mondial sur la violence et la santé* a été rédigé après des consultations approfondies avec plusieurs parties intéressées de toutes les régions du monde. L'Assemblée de la Santé ayant souscrit à la démarche scientifique de santé publique en matière de prévention de la violence, le rapport expose l'ampleur du phénomène de la violence et ses effets à travers le monde, précise les principaux facteurs de risque et résume les types d'intervention et les mesures qui ont été mises à l'essai et ce que l'on sait de leur efficacité, pour ensuite formuler des recommandations concernant les mesures à prendre aux niveaux local, national et international.<sup>3</sup>

7. Les réactions à la présentation du rapport (3 octobre 2002) et les débats qui ont eu lieu par la suite aux niveaux régional et national ont confirmé que l'OMS doit de toute urgence poursuivre et renforcer son rôle directeur mondial dans la prévention de la violence et intensifier son appui politique et technique aux

---

<sup>1</sup> Voir document EB109/15.

<sup>2</sup> *Guide to United Nations resources and activities for the prevention of interpersonal violence*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

<sup>3</sup> Voir le *Rapport mondial sur la violence et la santé*, chapitre 9.

organismes nationaux, régionaux et internationaux. L'extrême intérêt du grand public et des milieux professionnels, que traduisent la publicité faite au rapport par les médias et les groupes professionnels ainsi que le débat sur sa teneur, montre que la prévention de toutes les formes de violence est une préoccupation de l'ensemble de la société.

8. En janvier 2003, à sa cent onzième session, le Conseil exécutif a examiné le rapport<sup>1</sup> et adopté le projet de résolution (résolution EB111.R7) sur la mise en oeuvre des recommandations du *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Les membres du Conseil ont reconnu que la violence constituait un sérieux problème de santé publique. Ils se félicitent de la publication de ce rapport important, reposant sur des bases scientifiques solides, qui contribuera à mieux faire comprendre et à prévenir les différentes formes de violence. L'OMS a été encouragée à en assurer le suivi en élaborant des lignes directrices pour chacune des recommandations et en renforçant la prévention de la violence et des traumatismes.

### **AIDE A LA MISE EN OEUVRE DES RECOMMANDATIONS DU RAPPORT MONDIAL SUR LA VIOLENCE ET LA SANTE**

9. Le *Rapport mondial sur la violence et la santé* expose très bien le problème et définit le rôle des décideurs et des praticiens à tous les niveaux, y compris l'OMS et d'autres organisations du système des Nations Unies, qui doivent aider à mettre en place des mesures de prévention systématiques et coordonnées. Tous les organismes compétents du système des Nations Unies doivent renforcer leurs capacités d'appui dans ce domaine. De leur côté, les Etats Membres devraient être instamment invités à accroître les ressources consacrées par le ministère de la santé et d'autres ministères à la prévention de la violence et à élaborer leurs propres plans d'action intersectoriels s'articulant sur les neuf recommandations formulées dans le rapport.

10. Pour inscrire la prévention de la violence dans les mesures d'ordre sociopolitique et encourager la mise en oeuvre des neuf recommandations, une campagne mondiale en faveur de la prévention de la violence a été lancée au moment de la parution du rapport. Elle repose sur des activités locales, nationales et régionales destinées à mieux faire savoir qu'il est possible de prévenir la violence ; il s'agit donc de renforcer la détermination à cet égard et les efforts mondiaux pour informer les responsables de l'importance qu'il y a à appuyer les mesures et programmes préconisés. La campagne a plusieurs objectifs, notamment la désignation dans chaque Etat Membre d'un centre de liaison pour la prévention de la violence au ministère de la santé, la mise au point dans chaque Etat Membre d'un plan d'action multisectoriel pour la prévention de la violence prenant en compte les neuf recommandations du rapport et, enfin, l'accroissement de l'appui financier et technique international aux activités de prévention de la violence.

11. Etant donné que les Etats Membres s'intéressent de plus en plus à l'adoption d'une démarche de santé publique pour prévenir et combattre la violence, l'OMS doit prendre la tête des actions de collaboration internationale afin de renforcer cette démarche. Il faudra notamment : a) faire l'évaluation mondiale des capacités nationales en matière de prévention de la violence ; b) aider à renforcer les systèmes de surveillance des actes de violence aux conséquences mortelles ou non ; c) fournir un appui pour améliorer les services aux victimes qui survivent à un acte de violence ; d) aider à développer les capacités de recherche en matière de prévention de la violence aux niveaux national et régional ; e) aider à recueillir systématiquement et à documenter les bonnes pratiques et les pratiques optimales en matière de

---

<sup>1</sup> Documents EB111/11 et EB111/11 Corr.1bis.

prévention de la violence ; f) contribuer à établir des programmes types de prévention ; g) aider les autorités à mettre au point des mesures nationales de prévention de la violence et des traumatismes ; h) favoriser et renforcer les capacités nationales et régionales afin d'évaluer rigoureusement ces activités ainsi que les répercussions du *Rapport mondial sur la violence et la santé* et de la campagne en faveur de la prévention de la violence.

#### **MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE**

12. L'Assemblée de la Santé est invitée à envisager l'adoption du projet de résolution figurant dans la résolution EB111.R7.

= = =