



Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants

Rapport du Directeur général

CONTEXTE

1. La violence interpersonnelle touche des centaines de millions de personnes et a de multiples conséquences sur les plans sanitaire et social, à court et à long terme.
2. En 2016, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA69.5 approuvant le Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants.¹
3. Par souci de cohérence avec la période de mise en œuvre des objectifs de développement durable, le Plan d'action mondial de l'OMS sera appliqué jusqu'en 2030.² Conformément à la demande formulée dans la résolution WHA69.5, le présent rapport complet présenté à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en 2021 fait suite au rapport intérimaire sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS soumis à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en 2018.

Objectifs et orientations stratégiques

4. Les objectifs du Plan d'action mondial de l'OMS consistent à prévenir la violence interpersonnelle et, à défaut de la prévenir, à agir face aux effets néfastes sur la santé et autres conséquences négatives de cette violence, notamment en fournissant des services et des programmes de santé complets et de qualité et en facilitant l'accès à des services multisectoriels.

¹ Voir le document WHA69/2016/REC/1, résolution WHA69.5 et annexe 2.

² Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241511537>, consulté le 3 mars 2021).

5. Les dispositions pratiques du plan sont organisées autour de quatre orientations stratégiques :
- a) **Renforcer le leadership et la gouvernance du système de santé** : cette orientation stratégique couvre les mesures liées : aux activités de plaidoyer au sein du système de santé et dans l'ensemble des secteurs ; à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques ; au financement, notamment aux allocations budgétaires ; à la réglementation ; à la surveillance et à la responsabilisation concernant la mise en œuvre des programmes et des politiques ; et au renforcement de la coordination des efforts avec les autres secteurs.
 - b) **Renforcer la prestation de services de santé et la capacité de riposte des agents de santé/soignants** : cette orientation stratégique couvre les mesures liées : à l'amélioration de l'infrastructure des services, de l'orientation des cas, de l'accessibilité, de l'accessibilité économique, de l'acceptabilité, de la disponibilité et de la qualité des soins ; à l'intégration des services ; à l'accès à des produits médicaux et vaccins de bonne qualité, sûrs, efficaces et abordables ; et à la formation et à l'encadrement du personnel de santé.
 - c) **Renforcer la programmation pour prévenir la violence interpersonnelle** : cette orientation stratégique couvre les mesures de prévention de la violence que le système de santé peut directement mettre en œuvre – notamment le recensement des personnes à risque et les activités de promotion de la santé – et les mesures de prévention de la violence auxquelles il peut contribuer par des interventions multisectorielles.
 - d) **Améliorer les informations et les bases factuelles** : cette orientation stratégique comprend les mesures liées : à la recherche épidémiologique, à la recherche dans le domaine des sciences sociales et à la recherche sur les interventions ; à une surveillance améliorée, y compris grâce à des systèmes d'information sanitaire ; et au suivi et à l'évaluation des programmes.

6. Ces orientations stratégiques ont été utilisées dans les sections suivantes sur la violence à l'égard des femmes et des filles, la violence à l'égard des enfants et toutes les formes de violence interpersonnelle, afin d'organiser le compte rendu des réalisations dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS par les États Membres, les partenaires nationaux et internationaux et le Secrétariat.

RÉALISATIONS

Violence à l'égard des femmes et des filles

7. Des estimations de la prévalence récemment actualisées montrent que la violence à l'égard des femmes et des filles reste bien trop élevée. Les mesures de confinement mises en place pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et leurs impacts sociaux et économiques ont davantage exacerbé le problème, augmentant l'exposition des femmes à des partenaires violents et à des facteurs de risque connus, tout en limitant l'accès aux services.

Renforcer le leadership et la gouvernance du système de santé

8. Le treizième programme général de travail, 2019-2023, inclut une cible visant à faire passer de 20 % à 15 % d'ici à 2023 la prévalence de la violence exercée récemment par le partenaire intime.¹ Pour

¹ Cadre d'impact du treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2023 : Cibles programmatiques et indicateurs. Genève, Organisation mondiale de la Santé (https://www.who.int/docs/default-source/documents/gpw/gpw13-wif-targets-and-indicators-fr.pdf?sfvrsn=81cf3546_20, consulté le 3 mars 2021).

l'exercice biennal 2020-2021, 65 pays ont introduit la violence à l'égard des femmes dans leurs plans de travail conjoints avec l'OMS.

9. Une base de données et un rapport sur les politiques nationales de santé publique visant à combattre la violence à l'égard des femmes et des filles seront disponibles à la mi-2021. Plusieurs pays ont adopté une législation sur la violence à l'égard des femmes, élaboré des plans d'action multisectoriels ou intégré la violence à l'égard des femmes dans leurs politiques nationales de santé.

10. Le Directeur général et les Directeurs régionaux de l'OMS ont appelé les dirigeants à considérer la violence à l'égard des femmes comme une question prioritaire à l'occasion de plusieurs forums.¹ Le Directeur général a appelé à intégrer de manière durable les services destinés aux survivantes de violence à l'égard des femmes en tant que service de santé essentiel pendant la pandémie de COVID-19,² et s'est joint aux chefs d'autres organismes des Nations Unies et au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour demander que des mesures soient prises afin d'atténuer l'impact de la COVID-19 sur la violence à l'égard des femmes.^{3,4}

11. L'OMS codirige la Coalition d'action du Forum Génération Égalité sur la violence fondée sur le genre, visant à élaborer un schéma directeur sur cinq ans en vue d'accélérer la réalisation de l'objectif 5.2 de développement durable sur l'élimination de toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles.⁵

Renforcer la prestation de services de santé et la capacité de riposte des agents de santé/soignants

12. L'OMS a élaboré un ensemble de lignes directrices et d'outils, notamment un manuel clinique à l'intention des prestataires de soins de santé,⁶ un programme de formation des prestataires de soins de santé⁷ et un manuel⁸ à l'intention des gestionnaires de la santé pour soutenir les efforts déployés par les États Membres pour mettre en œuvre la riposte ou renforcer l'action du secteur de la santé face à la

¹ Les dirigeants de l'OMS parlent de R.E.S.P.E.C.T. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://youtu.be/NjOxFSsakwE>, consulté le 3 mars 2021). Voir aussi <https://www.who.int/health-topics/violence-against-women/#> (consulté le 3 mars 2021).

² Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://youtu.be/L8CFMK73xxo>, consulté le 3 mars 2021).

³ COVID-19 : déclaration interagences sur la violence à l'égard des femmes et des filles. PNUD, 2020 (<https://www.undp.org/content/undp/fr/home/news-centre/news/2020/-inter-agency-statement-on-violence-against-women-and-girls-in-t.html>, consulté le 3 mars 2021).

⁴ Les chefs d'organismes des Nations Unies lancent un appel conjoint pour mettre fin à la violence fondée sur le genre. Initiative Spotlight, 2020 (<https://www.spotlightinitiative.org/fr/node/22728>, consulté le 3 mars 2021).

⁵ L'OMS désignée comme Champion mondial de la Coalition d'action du Forum Génération Égalité sur la violence fondée sur le genre. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/news/item/01-07-2020-Equality-Action-Coalition-ending-gender-based-violence>, consulté le 3 mars 2021).

⁶ Soins de santé pour les femmes victimes d'actes de violence commis par un partenaire intime ou d'actes de violence sexuelle : manuel clinique. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014, (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/204236>, consulté le 3 mars 2021).

⁷ Caring for women subjected to violence: A WHO curriculum for training health-care providers. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/caring-for-women-subject-to-violence/en/>, consulté le 3 mars 2021).

⁸ Strengthening health systems for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a manual for health managers. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259489>, consulté le 3 mars 2021).

violence à l'égard des femmes et des filles au niveau national. Un cours d'apprentissage en ligne et une version en ligne du programme de formation seront également bientôt disponibles.

13. De nombreux États Membres renforcent leurs politiques et protocoles nationaux conformément aux lignes directrices de l'OMS et avec l'appui du Secrétariat. Près de 60 pays ont adopté les lignes directrices de l'OMS ou s'en sont inspirés pour élaborer leurs protocoles nationaux et soutenir la formation des prestataires de soins de santé dans le cadre de l'action du secteur de la santé face à la violence à l'égard des femmes. En 2019, 110 pays proposaient au moins trois éléments sur quatre parmi les services de soins complets après un viol, conformément aux recommandations de l'OMS.¹

14. Entre 2016 et 2020, l'OMS, comme d'autres partenaires des Nations Unies, a appuyé l'organisation de 10 ateliers régionaux et interrégionaux dans 60 pays pour former les décideurs politiques et les personnels de santé à la prévention de la violence à l'égard des femmes et aux actions sanitaires dans ce domaine. L'OMS a également organisé la formation de 60 maîtres formateurs cliniciens de 36 pays.

15. La publication de l'OMS intitulée : *Clinical management of rape and intimate partner violence survivors: developing protocols for use in humanitarian settings*² ainsi que le cours d'apprentissage en ligne qui l'accompagne ont été actualisés et utilisés pour la formation en ligne de 36 formateurs travaillant dans des contextes humanitaires aux côtés du HCR et de l'UNFPA. Un manuel et un programme de formation à l'intention des prestataires de soins de santé mentale sur les soins aux survivants de violence fondée sur le genre sont en cours d'élaboration.

16. Dans les situations de crise humanitaire, les trois niveaux de l'OMS, en collaboration avec les groupes sectoriels mondiaux et nationaux pour la santé et les États Membres, ont renforcé l'état de préparation des établissements de santé et ont formé plus de 1000 prestataires de soins de santé aux soins de santé à prodiguer aux survivantes de violences sexuelles ou de violence exercée par le partenaire intime en Afghanistan, au Bangladesh, au Burkina Faso, en Irak, au Nigéria, au Pakistan, en République arabe syrienne, en République démocratique du Congo et au Soudan, et lance une formation en Libye et en Somalie.

17. Les orientations de l'OMS ont été intégrées au volet santé du Programme mondial conjoint des Nations Unies sur les services essentiels pour les femmes et les filles victimes de violence, qui est mis en œuvre dans plus de 30 pays. Il est également utilisé dans les programmes de lutte contre la violence fondée sur le genre bénéficiant d'un soutien de la Banque mondiale et dans le cadre de la formation des responsables de l'exécution de programmes du Plan d'urgence du Président des États-Unis d'Amérique pour la lutte contre le sida.

18. L'OMS a relevé le défi posé par la COVID-19 de plusieurs façons, notamment en adaptant les orientations à l'intention des pays ;^{3,4} en fournissant des formations en ligne aux prestataires en première

¹ Instruments relatifs aux politiques et engagements nationaux 2019 et 2017. Genève, ONUSIDA (<http://lawsandpolicies.unaids.org/topicresult?i=368&lan=fr>, consulté le 3 mars 2021).

² *Clinical management of rape and intimate partner violence survivors: developing protocols for use in humanitarian settings*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331535>, consulté le 3 mars 2021).

³ COVID-19 et violence à l'égard des femmes : ce que le secteur et le système de santé peuvent faire. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331762>, consulté le 3 mars 2021).

⁴ Violence à l'égard des femmes et des filles. Collecte de données pendant la pandémie de COVID-19. Genève, Organisation mondiale de la Santé et ONU-Femmes, 2020 (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/joint-programme-on-vaw-data/fr/>, consulté le 3 mars 2021).

ligne ; en veillant à intégrer la question de la violence à l'égard des femmes dans les recommandations sur le maintien des services de santé essentiels dans le contexte de la pandémie de COVID-19,¹ y compris dans les situations de crise humanitaire, et dans les cours de formation dans d'autres domaines techniques tels que la santé mentale ; et en appuyant les travaux de recherche visant à évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la violence à l'égard des femmes et des filles et sur l'accès aux services.

Renforcer la programmation pour prévenir la violence interpersonnelle

19. L'OMS a publié, en collaboration avec l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), le document intitulé : *RESPECT des femmes : Prévenir la violence contre les femmes*,² qui a été approuvé par 14 institutions et bailleurs de fonds en 2019. Un ensemble d'outils³ visant à appuyer sa mise en œuvre a été publié en 2020 et est actuellement déployé dans le cadre d'ateliers conjoints, organisés dans un premier temps dans les Régions de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental.

20. L'OMS collabore avec ses partenaires, tels qu'ONU-Femmes et l'UNICEF, en vue de créer un réseau de donateurs pour accélérer le financement destiné à appuyer la mise en œuvre et l'intensification des stratégies de prévention fondées sur des bases factuelles dans les États Membres.

21. L'OMS a également élaboré des messages,⁴ et s'est associée à la Fédération internationale de football association (FIFA) dans le cadre de la campagne #SafeHome, afin de promouvoir la prévention de la violence à l'égard des femmes et des filles dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et de réagir face à celle-ci.⁵

Améliorer les informations et les bases factuelles

22. L'OMS a élaboré et met régulièrement à jour une base de données mondiale complète sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes.⁶ En 2019, 158 pays et trois zones avaient mené au moins une enquête sur la violence exercée par un partenaire intime et/ou sur la violence sexuelle exercée par une personne autre que le partenaire.

23. En s'appuyant sur ces données, il a été possible d'établir des estimations mondiales, régionales et nationales actualisées de la violence exercée par un partenaire intime au cours de la vie et des 12 derniers mois, ainsi que des estimations mondiales et régionales de la violence sexuelle subie au

¹ Maintenir les services de santé essentiels : orientations de mise en œuvre dans le cadre de la COVID-19. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334358/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2-fre.pdf, consulté le 3 mars 2021).

² RESPECT des femmes : Prévenir la violence contre les femmes. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332890/WHO-RHR-18.19-fre.pdf?ua=1>, consulté le 3 mars 2021).

³ RESPECT Women: Preventing violence against women – Implementation package. ONU-Femmes et OMS, 2020 (<https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/07/respect-women-implementation-package>, consulté le 3 mars 2021).

⁴ Voir COVID-19 and violence against women infographics (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/covid-19-vaw-infographics/en/>, consulté le 3 mars 2021).

⁵ La FIFA, l'OMS et la Commission européenne lancent la campagne #SafeHome pour soutenir les femmes et les enfants face aux risques de violences domestiques. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/fr/news/item/26-05-2020-fifa-european-commission-and-world-health-organization-launch-safehome-campaign-to-support-those-at-risk-from-domestic-violence>, consulté le 3 mars 2021).

⁶ Voir <https://www.srhr.org/vaw-data> (consulté le 11 mai 2021).

cours de la vie et exercée par une personne autre que le partenaire, sur la base de l'ensemble des données disponibles de 2000 à 2018. Des consultations nationales ont été menées afin de garantir l'examen de ces estimations et d'encourager la mobilisation des ministères de la santé, des bureaux nationaux de statistique ainsi que d'autres organismes intéressés dans leur production, notamment concernant les moyens de renforcer la collecte, la notification et l'utilisation futures des données.

24. Dans le cadre du programme conjoint mondial ONU-Femmes-OMS visant à renforcer les méthodologies et la mesure ainsi que les capacités nationales en matière de données relatives à la violence à l'égard des femmes, l'OMS dirige les efforts visant à renforcer la mesure de la violence à l'égard des femmes, y compris la violence psychologique exercée par un partenaire, et en particulier la violence touchant les femmes âgées et les femmes handicapées. L'Organisation poursuit également son soutien au renforcement des capacités nationales en matière de recherche et de collecte de données et d'utilisation des données pour guider les politiques et les programmes. Ces activités contribuent à l'amélioration de la qualité des données et du suivi mondial, notamment concernant les objectifs de développement durable et en particulier la cible 5.2.

25. L'OMS, par l'intermédiaire du Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine (HRP), soutient les travaux de recherche sur des interventions efficaces dans le cadre de la riposte du secteur de la santé face à la violence à l'égard des femmes, y compris dans les contextes de crise humanitaire. La synthèse des données factuelles, parmi lesquelles des examens systématiques menés sur différents aspects de la prévention et de la riposte concernant la violence à l'égard des femmes et des filles, ainsi qu'un programme de recherche visant à établir les liens croisés entre la violence à l'égard des femmes et la violence à l'égard des enfants, sont en cours d'élaboration. Le Programme spécial est également un moyen de soutenir la recherche sur la mise en œuvre en vue d'évaluer la diffusion des lignes directrices et des outils connexes.

Violence à l'égard des enfants

26. Chaque année, on estime que la violence touche un enfant âgé de 2 à 17 ans sur deux.

27. En 2020, l'OMS a publié le *Rapport de situation sur la violence à l'encontre des enfants dans le monde*, et plus de 1000 décideurs au sein des gouvernements de 155 pays y ont contribué.¹ Les répondants ont évalué les efforts déployés par leurs pays respectifs eu égard aux recommandations figurant dans l'ensemble de modules techniques de l'OMS baptisé INSPIRE (sept stratégies pour mettre fin à la violence contre les enfants), qui englobe la plupart des interventions figurant dans le Plan d'action mondial de l'OMS.²

28. En outre, des rapports de situation distincts ont été élaborés pour chacune des Régions de l'OMS, et publié pour ce qui est de la Région OMS des Amériques.³

¹ *Rapport de situation 2020 sur la prévention de la violence à l'encontre des enfants dans le monde*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/fr/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/global-status-report-on-violence-against-children-2020>, consulté le 3 mars 2021).

² L'ensemble des outils sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/inspire-technical-package> (consulté le 3 mars 2021).

³ *Regional Status Report 2020: Preventing and Responding to Violence against Children in the Americas*. Washington, D.C., OPS, 2020 (<https://www.paho.org/en/node/76288>, consulté le 3 mars 2021).

Renforcer le leadership et la gouvernance du système de santé

29. Le treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2023, inclut une cible visant à réduire de 20 % d'ici à 2023 la prévalence de la violence à l'encontre des enfants. À la suite d'un rapport du Secrétariat de l'OMS sur la planification de l'appui aux pays établi en septembre 2018, 43 pays ont accordé la priorité à cette cible.

30. Selon le Rapport de situation sur la prévention de la violence à l'encontre des enfants dans le monde, les ministères de la santé, ainsi que les ministères de l'éducation, du développement social, de la justice et de l'intérieur, sont les acteurs gouvernementaux chargés de lutter contre la violence à l'encontre des enfants les plus fréquemment mentionnés. La santé est également bien représentée dans les plans d'action nationaux, qui selon les informations fournies existent dans 80 % des pays. Toutefois, moins d'un pays sur quatre a entièrement financé ces plans d'action.

31. Les travaux menés par le Partenariat mondial pour l'élimination de la violence envers les enfants occupe une place centrale dans les efforts déployés par les partenaires nationaux et internationaux pour renforcer le leadership multisectoriel afin de lutter contre la violence à l'égard des enfants.¹ L'OMS est représentée par son Directeur général au Conseil du Partenariat, et elle préside son comité exécutif. Le Partenariat a été créé en juin 2016 et, début 2021, plus de 30 pays « pionniers » ont garanti un engagement gouvernemental de haut niveau visant à intensifier leurs efforts pour prévenir la violence à l'encontre des enfants au moyen de mesures multisectorielles, y compris de la part du secteur de la santé.

32. Utilisant, à titre de référence, les conclusions du Rapport de situation sur la prévention de la violence à l'encontre des enfants dans le monde, l'OMS fournit, en collaboration avec l'UNICEF et le Partenariat mondial pour l'élimination de la violence envers les enfants, un soutien aux gouvernements de quelque 45 pays pour l'organisation de dialogues politiques nationaux en 2021. Ces dialogues donneront aux gouvernements l'occasion de définir les priorités et de renforcer les engagements nationaux multisectoriels en matière de prévention de la violence à l'encontre des enfants.

Renforcer la prestation de services de santé et la capacité de riposte des agents de santé/soignants

33. Dans le cadre du Rapport de situation sur la prévention de la violence à l'encontre des enfants, les États Membres ont évalué le soutien apporté par les pouvoirs publics au niveau national à quatre services du secteur de la santé pour lutter contre la violence à l'égard des enfants, à savoir les services cliniques destinés aux victimes de violence sexuelle ; les services d'identification et d'orientation des victimes ; les services de santé mentale destinés aux victimes ; et les services de santé mentale destinés aux auteurs de ces actes de violence. On constate qu'un certain soutien existe dans la plupart des pays, toutefois ce soutien a été jugé adéquat pour atteindre toutes les personnes qui en ont besoin par seulement 15 % (services de santé mentale destinés aux auteurs de violence) à 35 % (services cliniques pour les victimes de violences sexuelles) des pays.

34. Des informations supplémentaires sur ce sujet ont été fournies dans le cadre d'une évaluation détaillée des protocoles nationaux de prestation de services aux victimes de violence entreprise dans huit pays au cours de la période 2017-2018.

¹ Davantage d'informations sur le Partenariat mondial pour l'élimination de la violence envers les enfants sont disponibles à l'adresse <https://www.end-violence.org/> (consulté le 3 mars 2021).

35. Afin de renforcer la prestation de services de santé aux enfants exposés à la violence, l'OMS a fourni un soutien pour l'organisation de sessions nationales de formation au renforcement des capacités dans quelque 10 pays.

36. En 2019, l'OMS a publié les toutes premières lignes directrices sur la riposte du secteur de la santé à la maltraitance des enfants,¹ qui complètent les lignes directrices existantes intitulées : *Responding to children and adolescents who have been sexually abused* (Prise en charge des enfants et des adolescents victimes d'abus sexuels).² Celles-ci abordent notamment la façon d'identifier les enfants susceptibles d'être victimes d'abus ou de négligence lors de consultations de santé de routine ainsi que les différents moyens de communiquer de manière constructive ; d'évaluer la sécurité des enfants ; d'interagir avec les aidants ; de fournir un soutien médical et psychosocial immédiat ; et de recueillir des informations essentielles sur les antécédents médicaux.

37. Les recommandations sont utilisées actuellement pour l'élaboration d'un manuel à l'intention des prestataires de soins de santé et un cours de formation connexe mis au point par l'Académie de l'OMS sur le sujet, lesquels seront disponibles en 2021.

Renforcer la programmation pour prévenir la violence interpersonnelle

38. En 2016 et 2017, le Secrétariat et ses partenaires ont publié l'ensemble de modules techniques intitulé : *INSPIRE : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants*.³ INSPIRE a été largement adopté par les partenaires internationaux en tant que cadre leur permettant d'orienter leur soutien aux mesures nationales de prévention de la violence à l'encontre des enfants. L'UNICEF, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique (CDC) et le Partenariat mondial pour l'élimination de la violence envers les enfants, ainsi que des organisations non gouvernementales telles que l'International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect et Vision mondiale internationale figurent parmi les partenaires internationaux qui utilisent ce cadre.

39. Le Rapport de situation sur la prévention de la violence à l'encontre des enfants dans le monde montre qu'en dépit de l'existence d'un soutien des pouvoirs publics à la plupart des approches de prévention INSPIRE dans de nombreux pays, des efforts beaucoup plus importants sont nécessaires pour faire en sorte d'atteindre toutes les personnes dans le besoin – l'ensemble des approches de prévention à l'exception de trois étant considérées comme atteignant tous ceux qui en ont besoin par moins d'un tiers des pays.

40. Ainsi, à la demande des États Membres, les événements suivants ont été organisés par l'OMS pour renforcer les capacités et appuyer la mise en œuvre des modules techniques INSPIRE :

- a) conférences infrarégionales pour l'Amérique centrale (qui se sont tenues au Salvador) et pour l'Amérique du Sud (tenues en Colombie) ;

¹ WHO Guidelines for the health sector response to child maltreatment. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-guidelines-for-the-health-sector-response-to-child-maltreatment>, consulté le 3 mars 2021).

² Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259270>, consulté le 3 mars 2021).

³ L'ensemble des outils sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/publications/i/item/inspire-seven-strategies-for-ending-violence-against-children> (consulté le 3 mars 2021).

- b) conférences régionales en France, en Ouganda et en Thaïlande ;
- c) sessions régionales de formation en Géorgie et en Indonésie ;
- d) sessions de formation au niveau national en Arménie, au Brésil, en Haïti, en Indonésie, en Mongolie, en Ouganda et en République dominicaine.

41. En collaboration avec le consortium Parenting for Lifelong Health, l'OMS a élaboré et publié quatre programmes de formation parentale en libre accès et à caractère non commercial visant à prévenir la violence à l'égard des enfants et des adolescents vivant dans des milieux à faibles ressources.¹ Les programmes sont axés sur l'exercice des responsabilités parentales vis-à-vis des nourrissons, des enfants qui commencent à marcher, des jeunes enfants et des adolescents. Ils ont été testés au moyen d'essais contrôlés randomisés qui ont été réalisés dans plusieurs milieux à faibles ressources, et après avoir donné des résultats positifs, sont mis en œuvre à plus grande échelle dans plus de 20 pays à revenu faible ou intermédiaire en Afrique subsaharienne, en Europe du Sud-Est, en Asie du Sud-Est et dans les Caraïbes.

42. Les mesures de confinement instaurées du fait de la pandémie de COVID-19 ont mis en évidence la vulnérabilité des enfants face à la violence dans le milieu familial. En réponse à cette situation, l'OMS, le consortium Parenting for Lifelong Health et d'autres partenaires ont élaboré, sur la base de données probantes, un ensemble de brochures sur le rôle des parents en vue de prévenir la violence et d'aider les parents et les aidants à maintenir un environnement familial positif et favorable.² En janvier 2021, ces brochures étaient disponibles dans quelque 110 langues et avaient été consultées par environ 135 millions de familles dans le monde.

43. En 2019, l'OMS a également publié un guide fournissant des informations sur la façon de mettre en œuvre des approches fondées sur des bases factuelles pour réduire la violence à l'encontre des enfants à l'école,³ et a commencé à participer à l'initiative internationale Safe to Learn.⁴

44. Un nombre croissant d'enfants utilisent Internet. S'il offre de nombreuses possibilités, Internet peut également comporter un risque pour les enfants et les jeunes en les exposant aux intimidations, au harcèlement et à la manipulation psychologique à des fins sexuelles. Pour lutter contre la violence envers les enfants exercée en ligne, l'OMS a lancé des activités visant à améliorer la base de connaissances pour prévenir les formes de violence facilitées par Internet.

Améliorer les informations et les bases factuelles

45. Selon le Rapport de situation sur la prévention de la violence à l'encontre des enfants dans le monde, si la plupart des pays disposent de données d'enquête représentatives à l'échelle nationale sur la prévalence de la violence à l'encontre des enfants, peu d'entre eux utilisent ces données pour éclairer l'élaboration des plans d'action nationaux – en effet, seul un pays sur cinq indique disposer de plans

¹ La série de programmes intitulée Parenting for lifelong health est disponible à l'adresse <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/parenting-for-lifelong-health> (consulté le 3 mars 2021).

² Disponible à l'adresse <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advise-for-public/healthy-parenting> (consulté le 3 mars 2021).

³ Prévention de la violence à l'école : guide pratique. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331021/9789242515541-fre.pdf>, consulté le 3 mars 2021).

⁴ Davantage d'informations sur l'initiative Safe to Learn sont disponibles à l'adresse <https://www.end-violence.org/safe-to-learn> (consulté le 3 mars 2021).

d'action nationaux comportant des indicateurs spécifiques assortis de valeurs de base et de valeurs cibles sur la prévalence de ce type de violence.

46. Le Rapport de situation sur la prévention de la violence à l'encontre des enfants dans le monde comprend la toute première série d'estimations mondiales, régionales et nationales du nombre et des taux d'homicides chez les enfants âgés de 0 à 17 ans. Ces chiffres ont été utilisés pour mettre à jour les estimations les plus récentes des homicides à tout âge dans les Estimations sanitaires mondiales de l'OMS.

47. Le Secrétariat continue d'apporter un soutien à la mise en œuvre au niveau national de l'enquête mondiale en milieu scolaire sur la santé des élèves, qui comprend un module sur les formes de violence touchant les enfants âgés de 13 à 17 ans. En 2020, l'enquête avait été mise en œuvre dans 103 pays. Le module de l'enquête consacré à la violence envers les enfants a été récemment actualisé afin de garantir une cohérence avec l'enquête sur la violence à l'égard des enfants largement mise en œuvre par les CDC et l'UNICEF et d'inclure des questions relatives au continuum entre violence en ligne et violence en personne à l'égard des enfants.

TOUTES LES FORMES DE VIOLENCE INTERPERSONNELLE

Renforcer le leadership et la gouvernance du système de santé

48. L'OMS héberge le Secrétariat de l'Alliance pour la prévention de la violence, un réseau composé d'environ 70 États Membres de l'OMS, d'organisations internationales et d'organisations de la société civile collaborant pour prévenir toutes les formes de violence interpersonnelle. Les participants à l'Alliance suivent une démarche de santé publique fondée sur des données factuelles qui cible les facteurs de risque et cherche à promouvoir la coopération multisectorielle pour prévenir la violence.

49. L'Alliance pour la prévention de la violence a mis au point un ensemble d'outils visant à prévenir la violence interpersonnelle grâce à la collaboration multisectorielle.¹ Ces outils proposent un processus par étape pour aider le secteur de la santé et d'autres parties prenantes à comprendre mutuellement leurs points de vue et à déterminer les contributions potentielles de chaque secteur à la prévention interpersonnelle de la violence.

Renforcer la prestation de services de santé et la capacité de riposte des agents de santé/soignants

50. Le fait de garantir un traitement efficace des traumatismes liées à la violence constitue un élément clé des soins médicaux d'urgence. Le Secrétariat a apporté son soutien à près de 20 pays pour renforcer leurs services médicaux d'urgence.

Renforcer la programmation pour prévenir la violence interpersonnelle

51. En 2017, l'OMS a convoqué la réunion consacrée à la huitième étape de la Campagne mondiale pour la prévention de la violence, organisée par le gouvernement canadien et l'Agence de santé publique du Canada. Quelque 250 participants de 50 pays ont passé en revue les progrès réalisés et examiné les

¹ Violence prevention through multisectoral collaboration: an international version of the collaboration multiplier tool to prevent interpersonal violence. Genève, Alliance pour la prévention de la violence, 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/violence-prevention-through-multisectoral-collaboration>, consulté le 3 mars 2021).

différents moyens d'intensifier la mise en œuvre des politiques et des programmes conçus pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable relatives à la violence à l'encontre des enfants, à la violence à l'égard des femmes et des filles, et à la violence scolaire et aux homicides.

52. En 2020, l'OMS a publié une note d'orientation présentant les mesures que les gouvernements peuvent prendre pour prévenir la violence à l'égard des femmes, des enfants et des personnes âgées dans le contexte de la pandémie de COVID-19.¹

Améliorer les informations et les bases factuelles

53. Le système d'information en ligne sur la prévention de la violence (Violence Info) lancé par le Secrétariat en 2017 rassemble des informations scientifiques sur la prévalence, les conséquences, les causes et les possibilités de prévention de toutes les formes de violence interpersonnelle.² Ce système d'information, qui est mis à jour régulièrement, est une ressource essentielle pour la communauté mondiale œuvrant dans le domaine de la prévention de la violence.

54. Les Estimations sanitaires mondiales de l'OMS comprennent des estimations mondiales, régionales et nationales du nombre et des taux d'homicides chez les personnes de tous les âges et des deux sexes. Les estimations pour 2019 sont disponibles et peuvent être consultées en ligne.³

55. L'ONUDC et l'OMS sont coresponsables de l'indicateur 16.1.1 des ODD sur l'homicide volontaire et travaillent ensemble pour harmoniser la mesure de l'homicide volontaire.

56. Les efforts continus de l'OMS pour améliorer la collecte et le codage des données sur la mortalité en utilisant la Classification internationale des maladies permettront aux États Membres de mieux recueillir les données sur les homicides grâce à un meilleur système d'enregistrement des faits d'état civil.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

57. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du présent rapport. L'Assemblée peut également souhaiter examiner les modalités pour mieux sensibiliser les États Membres aux moyens de promouvoir l'adoption et la mise en œuvre des approches fondées sur des données factuelles énoncées dans le Plan d'action mondial de l'OMS.

= = =

¹ Addressing violence against children, women and older people during the COVID-19 pandemic: Key actions Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Violence_actions-2020.1, consulté le 3 mars 2021).

² Voir <https://apps.who.int/violence-info/> (consulté le 3 mars 2021).

³ Disponible à l'adresse <https://www.who.int/data/global-health-estimates> (consulté le 3 mars 2021).