


Rapport mondial sur la violence et la santé

S Y N T H È S E



Organisation mondiale de la Santé

Genève



Ce rapport fait ressortir les différents aspects du phénomène de la violence, depuis la souffrance « invisible » des plus vulnérables jusqu'à la tragédie bien trop visible des sociétés plongées dans un conflit. Il nous permet de mieux connaître les facteurs qui débouchent sur la violence, ainsi que les ripostes possibles des différents secteurs de la société. Ce faisant, il nous rappelle que sûreté et sécurité ne sont pas quelque chose qui va de soi : elles résultent d'un consensus collectif et d'un investissement public.

Tiré de l'avant-propos de Nelson Mandela

Chaque année, la violence dans le monde fait plus de 1,6 million de morts. La violence figure parmi les principales causes de décès des 15 à 44 ans dans le monde ; elle est responsable d'environ 14 % des décès chez les hommes et de 7 % des décès chez les femmes. Et pour une personne qui meurt des suites d'un acte de violence, beaucoup d'autres sont blessées ou confrontées à tout un éventail de problèmes physiques, sexuels, génésiques ou mentaux. La violence constitue en outre une charge considérable pour l'économie des pays, absorbant chaque année des milliards de dollars en soins de santé, frais liés à l'application des lois et perte de productivité.

Le *Rapport mondial sur la violence et la santé* constitue la première étude portant sur l'ensemble des aspects de la violence au niveau mondial ; il envisage la nature du problème, ceux qu'elle touche et ce qu'il est possible de faire. Il est le fruit de trois années d'efforts et de la participation de plus de 160 experts du monde entier ; il a fait l'objet d'une lecture critique de la part de spécialistes scientifiques et de contributions et d'observations de représentants de toutes les régions de la planète.

POURQUOI UN RAPPORT SUR LA VIOLENCE ET LA SANTÉ ?

La violence est souvent considérée comme un aspect inéluctable de la condition humaine et l'action préventive comme un problème relevant du système de justice pénale, le rôle principal du secteur sanitaire étant de soigner les victimes et d'assurer leur réadaptation. Mais ces présupposés sont remis en question aujourd'hui, car les succès remportés en matière de prévention de toute une série d'autres problèmes de santé liés à l'environnement et au comportement – comme les cardiopathies, le tabagisme ou le VIH/SIDA – ont démontré ce que pouvait apporter une approche de santé publique face aux causes profondes de situations complexes.

Le Rapport mondial sur la violence et la santé vise à mieux faire ressortir ce qu'une telle approche peut apporter ainsi qu'à préconiser un rôle beaucoup plus large et plus complet pour la santé publique face à la violence. Cette approche comporte les quatre étapes classiques de la santé publique, à savoir :

- définir et surveiller l'ampleur du problème;
- identifier les causes du problème;
- formuler et expérimenter des moyens de le résoudre;
- appliquer à large échelle les mesures qui s'avèrent efficaces.

Selon le rapport, l'approche de la santé publique pour prévenir la violence doit être fondée sur de solides travaux de recherche et étayée par des faits convaincants. La riposte doit reposer sur la collaboration entre un large éventail de compétences professionnelles, qu'il s'agisse de médecins, d'épidémiologistes et de psychologues, ou de sociologues, de criminologistes, d'ensei-

gnants ou d'économistes. L'approche de la santé publique ne se substitue pas à la justice pénale ni aux interventions faisant appel aux droits fondamentaux; elle en complète les activités et leur offre des outils et des moyens de collaboration supplémentaires.

DÉFINIR LA VIOLENCE

L'une des raisons pour lesquelles la violence a longtemps été quasiment oubliée en tant que problème de santé publique tient à l'absence de définition claire du phénomène. Du fait de la diversité des codes moraux à travers le monde, le thème de la violence est difficile à aborder dans une instance internationale. Les idées sur ce qui constitue un comportement acceptable et sur ce qu'est le mal sont influencées par des facteurs culturels et constamment remises en cause à mesure qu'évoluent les valeurs et les normes sociales. Il existe de nombreuses façons de définir la violence, selon la personne qui la définit et selon le but visé. L'OMS définit la violence comme suit :

L'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté, qui entraîne ou risque fort d'entraîner un traumatisme, un décès, un dommage moral, un mal développement ou une carence.

Cette définition comprend aussi bien la violence interpersonnelle que les comportements suicidaires et les conflits armés. Elle couvre également toute une série d'actes qui vont au-delà des actes de violence physique, incluant menaces et intimidation. Outre la mort et les traumatismes, elle englobe la multiplicité des conséquences souvent moins évidentes des comportements violents, comme les atteintes psychologiques et les problèmes de carence et de développement affectifs qui compromettent le bien-être individuel, familial et communautaire.

LES RACINES DE LA VIOLENCE

Aucun facteur n'explique à lui seul pourquoi telle personne et non telle autre a un comportement violent. Dans son analyse, le *Rapport mondial sur la violence et la santé* se sert d'un modèle écologique tenant compte de l'ensemble des facteurs biologiques, sociaux, culturels, économiques et politiques qui influencent la violence. Ce modèle comprend quatre niveaux : ceux de l'individu, des relations, de la communauté et de la société.

Au niveau de *l'individu*, le modèle envisage les facteurs biologiques et les antécédents personnels qui augmentent la probabilité que l'individu agisse avec violence ou en soit victime. Parmi les exemples de facteurs qui peuvent être mesurés figurent les caractéristiques démographiques (âge, niveau d'éducation, revenu), les troubles psychologiques ou les troubles de la personnalité, la toxicomanie et les antécédents de comportement agressif ou de maltraitance subis.

Au niveau des *relations*, le modèle envisage comment les relations avec la famille, les amis, les partenaires et les pairs influencent le comportement violent en tenant compte de facteurs comme les châtiments corporels infligés aux enfants, le manque d'affection, les dysfonctionnements familiaux, la fréquentation de camarades délinquants et les conflits avec le conjoint ou avec les parents.

Le troisième niveau est celui du contexte de la *communauté* dans laquelle s'insèrent les relations sociales, par exemple école, lieu de travail ou quartier, et s'efforce de repérer les caractéristiques qui accroissent le risque de violence – par exemple la pauvreté, la densité de population, le changement fréquent de domicile, le capital social limité ou l'existence d'un trafic de drogue local.

Au quatrième niveau, on examine les facteurs de *société* plus larges comme les nor-

mes sociales qui créent un climat favorable ou défavorable à la violence. On tient également compte des politiques sanitaires, économiques, éducatives et sociales qui font perdurer les inégalités économiques ou sociales entre groupes sociaux.

Outre qu'il aide à élucider les causes de la violence et leurs interactions complexes, le modèle suggère également comment les autorités et la société doivent agir à différents niveaux pour prévenir la violence.

LES FORMES ET LES CONTEXTES DE VIOLENCE

Le rapport utilise une typologie de la violence qui répartit le comportement violent en catégories en fonction de l'auteur de l'acte, de la victime et de la forme de violence qu'elle a subie.

Violence interpersonnelle

La violence interpersonnelle – la violence infligée par un individu ou par un petit groupe – comprend la violence des jeunes, la violence entre partenaires, les autres formes de violence familiale comme la maltraitance des enfants et des personnes âgées, le viol et les agressions sexuelles, et la violence dans des cadres institutionnels comme l'école, le lieu de travail, l'établissement de soins et le milieu carcéral. La violence interpersonnelle couvre un large éventail d'actes et de comportements qui vont de la violence physique, sexuelle et psychologique au manque de soins.

En 2000, on estimait à 520 000 le nombre de décès dans le monde imputables à la violence interpersonnelle, ce qui correspond à un taux de 8,8 pour 100 000. Beaucoup d'autres victimes ont subi des actes très souvent répétés d'agression physique ou sexuelle qui n'ont pas eu une issue fatale.

Si la violence dans la communauté, en particulier la violence des jeunes, est très visible et généralement qualifiée de « criminelle », la violence dans le cadre familial (notamment la maltraitance des enfants et des personnes âgées et la violence entre partenaires) apparaît moins au grand jour. En outre, bien souvent, la police et les tribunaux sont moins enclins à s'en prendre à ces formes de violence cachées ou à reconnaître la violence sexuelle et à réagir contre elle.

Les différentes formes de violence interpersonnelle présentent de nombreux facteurs de risque communs. Il s'agit parfois de caractéristiques psychologiques et comportementales comme une maîtrise de soi ou une estime de soi insuffisantes, et des troubles de la personnalité ou du comportement. D'autres sont liés à des expériences – comme le manque d'affection et d'appui, une exposition à la violence à domicile dès la petite enfance (que ce soit en tant que victime ou en tant que simple témoin) et des antécédents personnels ou familiaux marqués par le divorce ou la séparation. L'abus des drogues et de l'alcool est souvent associé à la violence interpersonnelle; la pauvreté ainsi que les disparités de revenu et l'inégalité entre les sexes constituent d'importants facteurs aux niveaux de la communauté et de la société.

Suicide et violence contre soi-même

On estime que 815 000 personnes se sont donné la mort en 2000, ce qui fait du suicide la treizième cause de décès dans le monde. C'est dans les pays d'Europe orientale que les taux sont les plus élevés, tandis que les plus faibles sont enregistrés principalement en Amérique latine et dans certains pays d'Asie.

D'une façon générale, les taux de suicide augmentent avec l'âge: les taux parmi les personnes de 75 ans et plus sont à peu près trois fois plus importants que parmi les per-

sonnes âgées de 15 à 24 ans. Entre 15 à 44 ans, les automutilations n'en représentent pas moins la quatrième cause de décès et la sixième cause de mauvaise santé et d'incapacité.

Presque partout dans le monde, le suicide est condamné – pour des raisons religieuses ou culturelles – et, dans certains pays, le comportement suicidaire est un délit pénal sanctionné par la loi. Le suicide est donc un acte secret, marqué par l'interdit, qui peut souvent être ignoré, classé de façon erronée ou délibérément occulté dans les registres officiels des décès.

Des circonstances ou des événements stressants très divers peuvent exposer à un risque accru de comportement autodestructeur, notamment la pauvreté, le chômage, la perte d'un proche, une dispute avec des parents ou des amis, la rupture d'une relation, ou encore des ennuis avec la justice ou des problèmes d'ordre professionnel. Ces événements sont certes fréquents, mais seule une minorité de gens est poussée au suicide. Pour devenir des facteurs qui précipitent ou "déclenchent" le suicide, ces événements doivent survenir chez des sujets prédisposés ou qui risquent particulièrement d'avoir un comportement autodestructeur.

Comme pour la violence interpersonnelle, les facteurs de risque prédisposants comprennent l'alcoolisme et la toxicomanie, des antécédents de sévices corporels ou sexuels subis au cours de l'enfance ainsi que l'isolement social. Des problèmes psychiatriques comme la dépression et les autres troubles de l'humeur, la schizophrénie ou le sentiment général de désespoir jouent également un rôle.

Les autres facteurs importants sont notamment :

- les maladies somatiques, en particulier celles qui s'accompagnent de douleurs ou d'un handicap ;
- le fait d'avoir accès à un moyen de se donner la mort (le plus souvent armes à feu, médicaments ou poisons agricoles) ;
- une tentative de suicide antérieure, notamment dans les six mois qui précèdent.

On a également lié les taux de suicide aux récessions économiques et aux périodes de chômage important, à la désintégration sociale, à l'instabilité politique et à l'effondrement social.

Violence collective

La violence collective est l'instrumentalisation de la violence par des gens qui s'identifient en tant que membres d'un groupe contre un autre groupe, afin de parvenir à des objectifs politiques, économiques ou sociaux. Elle peut prendre diverses formes : conflits armés entre États ou à l'intérieur d'un État, génocide, répression ou autres violations des droits fondamentaux, terrorisme ou criminalité organisée.

Le xx^e siècle a été l'une des périodes les plus violentes de l'histoire de l'humanité. On estime à 191 millions le nombre de personnes (dont bien plus de la moitié étaient des civils) qui ont perdu la vie directement ou indirectement à la suite d'un conflit. En 2000, quelque 310 000 décès – la majorité dans des pays pauvres – ont été directement imputables à des traumatismes liés à des conflits.

Aux milliers de personnes tuées chaque année lors de conflits violents s'ajoutent tous les blessés dont certains restent mutilés ou handicapés à vie. D'autres sont victimes de viols ou de tortures – dans le cadre d'une stratégie

délibérée destinée à démoraliser la population et à détruire les structures sociales.

Comme pour d'autres formes de violence, une série de problèmes de santé notamment la dépression et l'anxiété, le comportement suicidaire, l'abus d'alcool et le stress post-traumatique ont été liés aux conflits. Les conflits violents détruisent également les infrastructures, désorganisent les services essentiels comme les soins médicaux et entravent gravement les échanges commerciaux ainsi que la production et la distribution des vivres.

Les nourrissons et les réfugiés comptent parmi les groupes les plus exposés à la maladie et à la mort en période de conflit. Les taux de morbidité et de mortalité dans ces deux groupes peuvent augmenter en flèche.

Les facteurs de risque de conflits violents sont notamment les suivants :

- l'absence de démocratie et l'inégalité d'accès au pouvoir ;
- les inégalités sociales caractérisées par une répartition très inégale des ressources et par l'inégalité d'accès aux ressources ;
- la mainmise d'un seul groupe sur des ressources naturelles précieuses ;
- une évolution démographique rapide face à laquelle l'État n'est plus en mesure d'assurer les services essentiels ni d'offrir des emplois.

Certains aspects de la mondialisation semblent aussi contribuer aux conflits. Aucun de ces facteurs n'est sans doute suffisant à lui seul mais, ensemble, ils peuvent créer une situation favorable à l'éruption de la violence.

COMMENT PRÉVENIR LA VIOLENCE ?

En raison de son caractère multiforme, il n'y a pas de solution simple ou unique au problème de la violence. Comme le fait bien ressortir le modèle écologique, il faut s'y attaquer simultanément à de multiples niveaux et dans de multiples secteurs de la société. Il faut par exemple :

- tenir compte des facteurs de risque individuels et prendre des mesures pour encourager des attitudes et des comportements sains chez l'enfant et l'adolescent pendant la croissance et modifier les attitudes et comportements des individus qui sont déjà devenus violents ou risquent d'être victimes de leur propre violence ;
- influencer les relations personnelles étroites, s'efforcer de créer un environnement familial sain et fournir une aide et un appui professionnels en cas de dysfonctionnements familiaux ;
- surveiller les lieux publics comme les écoles, les lieux de travail et les quartiers et prendre des mesures pour régler des problèmes susceptibles d'aboutir à des actes de violence, ainsi que des mesures visant à sensibiliser l'opinion à la violence, à stimuler l'action communautaire et à s'occuper des victimes ;
- faire face aux problèmes des inégalités entre les sexes et des attitudes et pratiques culturelles indésirables ;
- faire face aux facteurs culturels, sociaux et économiques plus larges qui contribuent à la violence et prendre des mesures pour les modifier, notamment des mesures visant à réduire l'écart entre riches et pauvres et à garantir un accès équitable aux biens et services ainsi que l'égalité des chances.

Le rapport passe en revue les différentes mesures préventives qu'on s'est efforcé de prendre à ces niveaux et résume ce qu'on sait de leur efficacité. Il apparaît que les interventions effectuées pendant l'enfance, comme les visites à domicile, ont effectivement permis de réduire la maltraitance des enfants et figurent aussi parmi les solutions les plus prometteuses pour réduire la violence chez les jeunes à long terme. La formation au rôle de parents et les programmes de thérapie familiale sont d'autres approches qui présentent des effets positifs à long terme en réduisant la violence et les comportements délinquants, tout en se révélant à la longue moins coûteux que les autres programmes de traitement.

Les programmes privilégiant les compétences sociales et relationnelles offrent également des perspectives prometteuses du point de vue de la diminution de la violence interpersonnelle, alors que le traitement des troubles mentaux et les programmes de thérapie comportementale permettent d'espérer une atténuation des comportements suicidaires. D'autres mesures comme la restriction de l'accès aux moyens de commettre des actes violents ont fait leurs preuves dans certains cas en abaissant les taux d'homicide et de suicide.

Le rapport montre cependant aussi que peu de programmes ont fait l'objet d'une évaluation rigoureuse. On observe également un déséquilibre dans l'orientation des programmes – les stratégies communautaires et sociétales restant en retrait par rapport aux programmes axés sur les facteurs individuels et relationnels.

ENSEIGNEMENTS À TIRER

Bien que les connaissances restent lacunaires et qu'il existe un besoin pressant d'entreprendre d'autres travaux de recherche, l'expérience faite jusqu'à présent a livré d'importants enseignements sur les moyens de prévenir la violence et d'en limiter les conséquences. En particulier :

La violence est un phénomène souvent prévisible et évitable

Comme le montre le *Rapport mondial sur la violence et la santé*, certains facteurs semblent être de forts éléments prédictifs de la violence, même s'il est parfois difficile d'établir un lien de causalité direct. En dégagant ces facteurs et en les mesurant, on peut avertir les décideurs à temps de la nécessité d'agir. De plus, l'éventail des outils d'action s'élargit sans cesse à mesure que progresse la recherche axée sur la santé publique.

Investir en amont donne des résultats en aval

Les autorités ont un peu partout tendance à agir une fois que la violence s'est manifestée. Or, investir dans la prévention – particulièrement dans des activités de prévention primaire qui agissent « en amont » des problèmes – pourrait bien être d'un meilleur rapport coût/efficacité et avoir d'importantes retombées à long terme.

Les ressources doivent aller aux groupes les plus vulnérables

Aucune classe sociale n'est épargnée par la violence, mais tous les travaux de recherche montrent que ce sont les groupes économiquement défavorisés qui sont le plus à risque. Il faut dénoncer le manque d'intérêt pour les besoins des pauvres – qui, dans la plupart des sociétés, sont généralement les moins bien desservis par les divers services de protection et de soins assurés par l'État – si l'on veut prévenir la violence.

La volonté politique de s'attaquer au problème de la violence est essentielle à l'action de santé publique.

Les organisations, les individus et les institutions à la base peuvent certes faire beaucoup, mais, en dernière analyse, c'est de l'engagement des autorités politiques que dépend le succès de cette action. C'est tout aussi important au niveau national – où sont prises les décisions en matière de politique, de législation et de financement – qu'au niveau des provinces, des districts et des municipalités, qui ont la responsabilité de la gestion courante des politiques et programmes.

RECOMMANDATIONS SUR LES MESURES À PRENDRE

Vu le caractère multiforme de la violence, les gouvernements et les parties prenantes doivent s'engager à tous les niveaux décisionnels – local, national et international. Les recommandations qui suivent rendent compte de cette nécessité d'adopter des approches collectives et multisectorielles.

Recommandation 1

Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action national pour la prévention de la violence et en suivre l'application

Un plan national de prévention de la violence doit être le fruit d'un consensus élaboré par tout un éventail d'acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux. Il doit également comprendre un calendrier et un mécanisme d'évaluation et permettre aux divers secteurs de collaborer à l'action de prévention de la violence, par exemple justice pénale, éducation, travail, santé et action sociale.

Recommandation 2

Développer les moyens de collecte de données sur la violence

Il est vital de disposer de données fiables sur la violence non seulement pour fixer des priorités, orienter la conception des programmes et suivre les progrès accomplis, mais aussi à des fins de sensibilisation. Sans une base d'informations, personne n'est amené à reconnaître l'existence du problème ou à y faire face. Non seulement faut-il recueillir des données à tous les niveaux, mais il est tout aussi important d'adopter des normes internationalement acceptées de collecte de données afin de disposer de données comparables entre les pays et les cultures.

Recommandation 3

Définir les priorités et encourager la recherche sur les causes, les conséquences, les coûts et la prévention de la violence

Au niveau national, la recherche peut être encouragée par des institutions publiques ainsi que par le financement d'établissements universitaires et de chercheurs indépendants. Parmi les nombreuses priorités de la recherche, il est particulièrement important de mettre au point ou d'adapter, d'évaluer et d'évaluer beaucoup plus de programmes de prévention dans les pays en développement comme dans les pays développés. Au niveau mondial, l'effort de recherche transnational doit notamment porter sur la relation entre la violence et différents aspects de la mondialisation, sur les facteurs de risque et de protection communs aux différentes cultures et sociétés et sur les approches de prévention prometteuses applicables dans différents contextes.

Recommandation 4

Promouvoir des mesures de prévention primaire

L'importance de la prévention primaire est un leitmotiv que l'on retrouve tout au long du *Rapport mondial sur la violence et la santé* – et il en va de même de l'absence de toute programmation à cet égard dans de nombreux pays. On mentionnera certaines des principales mesures de prévention primaire qui peuvent aider à combattre la violence :

- soins prénatals et périnatals pour les mères, et programmes d'initiation préscolaire et de développement social pour les enfants et les adolescents;
- formation au rôle de parent et à l'amélioration du fonctionnement de la famille;

- amélioration des infrastructures urbaines, sur les plans tant matériel que socio-économique;
- mesures destinées à prévenir les traumatismes par armes à feu et à améliorer la sécurité dans le contexte de l'utilisation de ces armes;
- campagnes utilisant les médias pour modifier les mentalités, les comportements et les normes sociales.

Les deux premières interventions sont importantes pour lutter contre la maltraitance et le manque de soins dont sont victimes les enfants et contre la violence pendant l'adolescence et l'âge adulte. Les trois dernières peuvent avoir des effets importants sur plusieurs formes de violence. Selon la situation à tel ou tel endroit, la plupart des interventions de prévention primaire peuvent avoir des effets importants qui se renforcent les uns les autres.

Recommandation 5

Renforcer les mesures en faveur des victimes de la violence

Les systèmes nationaux de santé devraient avoir pour but d'assurer des soins de qualité aux victimes de toutes les formes de violence et d'offrir les services de réadaptation et d'appui nécessaires pour éviter des complications ultérieures. Les priorités sont notamment les suivantes :

- améliorer les systèmes de secours d'urgence et l'aptitude du secteur de la santé à soigner les victimes et à les réadapter;
- reconnaître les signes d'incidents violents ou de situations violentes et aiguiller les victimes vers les organismes appropriés qui assureront suivi et appui;

- veiller à ce que les services de santé, la justice, la police et les services sociaux évitent de harceler de nouveau les victimes et empêchent les auteurs d'actes de violence de récidiver;
- organiser des programmes d'aide sociale et de prévention, ainsi que d'autres services pour protéger les familles exposées au risque de violence et atténuer le stress chez les personnes qui s'occupent des enfants;
- inscrire dans les programmes d'études de médecine et de soins infirmiers des modules sur la prévention de la violence.

Chacune de ces mesures peut aider à atténuer l'impact de la violence sur les gens et les familles et limiter les coûts pour les systèmes de santé et les systèmes sociaux.

Recommandation 6

Intégrer la prévention de la violence dans les politiques sociales et éducatives et promouvoir ainsi l'égalité entre les sexes et l'égalité sociale

La violence a beaucoup à voir avec les inégalités entre hommes et femmes et les inégalités sociales, qui exposent d'importantes couches de population à un risque accru. Un peu partout dans le monde, les politiques et programmes de protection sociale sont sérieusement mis à mal. De nombreux pays ont vu les salaires baisser en termes réels, l'infrastructure de base se détériorer et les services se dégrader en qualité et en volume dans le domaine de la santé et de l'éducation et dans le secteur social. Ces phénomènes ayant un rapport avec la violence, les gouvernements devraient faire tout en leur pouvoir pour préserver les services de protection sociale, le cas échéant en revoyant les priorités du budget national.

Recommandation 7

Renforcer la collaboration et les échanges d'informations en matière de prévention de la violence

Il faut améliorer les relations de travail entre institutions internationales, gouvernements, chercheurs, réseaux et organisations non gouvernementales qui s'occupent de la prévention de la violence si l'on veut renforcer les échanges de connaissances, s'entendre sur des buts en matière de prévention et coordonner les mesures prises. Il faudrait reconnaître et encourager le rôle des groupes de sensibilisation – par exemple ceux qui s'occupent de la violence à l'encontre des femmes, des violations des droits fondamentaux, de la maltraitance des personnes âgées et de la prévention du suicide – par des mesures pratiques comme leur conférer un statut officiel dans les grandes conférences internationales et les inclure dans les groupes de travail officiels.

Recommandation 8

Promouvoir et surveiller l'application des traités internationaux, des lois et des mécanismes de protection des droits fondamentaux

Depuis 50 ans, les gouvernements ont signé divers accords juridiques internationaux intéressant directement la violence et la prévention de la violence. Si les pays sont nombreux à avoir progressé dans l'harmonisation de leur législation avec les obligations et les engagements internationaux qu'ils ont pris,

ce n'est cependant pas le cas pour tous. Là où l'obstacle majeur est le manque de ressources ou d'information, la communauté internationale devrait faire davantage pour apporter de l'aide.

Recommandation 9

Rechercher sur la base d'accords internationaux des ripostes concrètes au trafic mondial d'armes et de drogue

Le trafic mondial d'armes et de drogue est indissociable de la violence dans les pays en développement comme dans les pays industrialisés. Des progrès même modestes sur l'un ou l'autre de ces deux fronts aideront à faire reculer la violence dont sont victimes des millions de gens.

CONCLUSION

La violence n'est pas un problème social insoluble ni une fatalité liée à la condition humaine. On peut faire beaucoup pour s'attaquer au problème et le prévenir. Le monde n'a pas encore mesuré l'ampleur de la tâche et ne dispose pas encore de tous les outils nécessaires. Mais la base de connaissances mondiales ne cesse de s'élargir et des expériences très utiles ont déjà été faites.

C'est à cette base de connaissances que le *Rapport mondial sur la violence et la santé* se propose de contribuer. Il faut espérer qu'il encouragera et facilitera la collaboration, l'innovation et la volonté de prévenir la violence dans le monde entier.

© Organisation mondiale de la Santé 2002

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès de l'équipe Marketing et diffusion, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone: +41 22 791 24 76; télécopie: +41 22 791 48 57; adresse électronique: bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées à l'unité Publications, à l'adresse ci-dessus (télécopie: +41 22 791 48 06; adresse électronique: permissions@who.int).

Graphisme: Tushita Graphic Vision, Tushita Bosonet, Genève, Suisse

La violence écourte la vie de millions de personnes dans le monde chaque année et gâche celle de millions d'autres. Elle ignore les frontières géographiques ou raciales ou encore celles de l'âge ou du revenu. Elle frappe aussi bien les enfants et les adolescents que les femmes et les personnes âgées. Elle s'insinue dans les foyers, dans les écoles et dans les lieux de travail. Les hommes et les femmes, où qu'ils résident, ont le droit de vivre leur propre vie et d'élever leurs enfants à l'abri de la crainte de la violence. Nous devons les aider à jouir de ce droit en faisant clairement comprendre que la violence est évitable et en nous attachant ensemble à en définir les causes profondes et à prendre les mesures qui s'imposent.

Kofi Annan, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies,
Lauréat du Prix Nobel de la Paix, 2001

Massacres, déplacements forcés de populations, accès discriminatoire aux soins de santé – dans les contextes dans lesquels MSF intervient, la violence, surtout la violence politique, est souvent l'une des principales causes de mortalité. Son absence dans les registres épidémiologiques reflète souvent la position ambiguë des médecins et des experts face au pouvoir. Le rapport sur la violence vient briser enfin le mur du silence.

Morten Rostrup, Président, Conseil international de Médecins sans Frontières (MSF),
Lauréat du Prix Nobel de la Paix, 1999

Il faut absolument s'engager davantage pour accroître les efforts mondiaux de prévention de la violence. C'est pourquoi je me félicite particulièrement de la parution de ce rapport. Pour la première fois, toutes les connaissances disponibles ont été réunies en une même publication. La société civile, les organismes des Nations Unies et les gouvernements doivent conjuguer leurs efforts pour mettre en œuvre les recommandations du rapport.

Jody Williams, Campagne internationale pour interdire les mines,
Lauréat du Prix Nobel de la Paix, 1997

Aussi longtemps que l'humanité continue de recourir à la violence pour résoudre les conflits, notre planète ne connaîtra ni la paix ni la sécurité et la santé continuera à en pâtir. Le présent rapport nous aide à regarder en face la réalité de la violence en tant que problème de santé publique, mais il nous apporte aussi un message d'espoir pour l'avenir. Ce n'est peut-être que lorsque nous aurons compris que la violence nous détruit corps et âme que nous commencerons collectivement à agir contre ses causes profondes et ses conséquences. Ce rapport est un grand pas dans cette direction.

Oscar Arias, ancien Président du Costa Rica
Lauréat du Prix Nobel de la Paix, 1987

L'OMS a apporté une contribution substantielle en offrant une perspective mondiale sur toutes les formes de violence. Le coût humain et social considérable de la violence n'a pas suffisamment retenu l'attention jusqu'ici comme problème de santé publique. Le rapport favorisera un nouvel engagement des agents de santé et des autres parties prenantes en faveur de la lutte contre la violence. Pendant plus de 20 ans, l'Association internationale des Médecins pour la Prévention de la Guerre nucléaire a soutenu que les armes et la guerre nucléaires constituent des expressions ultimes de la violence qui doivent être éliminées si nous entendons léguer aux générations futures une planète sur laquelle la vie soit possible.

Anton Chazov et Bernard Lown, Association internationale des Médecins pour la Prévention de la Guerre nucléaire,
Lauréats du Prix Nobel de la Paix, 1985