



# Prévention de la violence interpersonnelle dans la Région de la Méditerranée orientale :

## Extrait du *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde*

### Introduction

Le Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde est publié conjointement par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC). Pour la première fois, il évalue l'action entreprise au niveau national, à l'échelle mondiale et par les régions de l'OMS, notamment par la Région de la Méditerranée orientale, pour remédier à la violence interpersonnelle. Ce terme désigne la maltraitance des enfants, la violence des jeunes, la violence exercée par le partenaire intime<sup>1</sup>, 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. Elle est à la fois prévisible et évitable, et les gouvernements nationaux ont sans aucun doute la responsabilité de s'attaquer à ce problème.

Ce rapport a pour objectif d'évaluer les progrès effectués par les pays dans la mise en œuvre des recommandations du Rapport mondial sur la violence et la santé (2002) (encadré 1) et de la résolution correspondante de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA56.24. Cette dernière encourageait les États Membres à envisager l'adoption des recommandations du Rapport mondial sur la violence et la santé et à préparer leurs propres rapports sur la prévention de la violence en abordant l'étendue du problème, les facteurs de risque, les actions de prévention existantes et les actions futures visant à renforcer une réponse multisectorielle. Ce rapport demandait également à l'OMS de promouvoir la recherche afin de soutenir des approches reposant sur des données probantes pour la prévention de la violence et l'atténuation de ses conséquences.

<sup>1</sup> Selon l'OMS, on entend par violence d'un partenaire intime, tout comportement qui, dans le cadre d'une relation intime (partenaire ou ex-partenaire), cause un préjudice d'ordre physique, sexuel ou psychologique, notamment les actes d'agression physique, les relations sexuelles forcées, la violence psychologique et tout autre acte de domination.

## Encadré 1. Recommandations du Rapport mondial sur la violence et la santé 2002

- Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action national pour la prévention de la violence et en suivre l'application
- Développer les moyens de collecte de données sur la violence
- Définir les priorités et encourager la recherche sur les causes, les conséquences, les coûts et la prévention de la violence
- Promouvoir des mesures de prévention primaire
- Renforcer les mesures en faveur des victimes de la violence
- Intégrer la prévention de la violence dans les politiques sociales et éducatives et promouvoir ainsi l'égalité entre les sexes et l'égalité sociale.
- Renforcer la collaboration et l'échange d'informations en matière de prévention de la violence
- Promouvoir et surveiller l'application des traités internationaux, des lois et des mécanismes de protection des droits fondamentaux
- Rechercher, sur la base d'accords internationaux, des ripostes concrètes au trafic mondial d'armes et de drogue

Les objectifs spécifiques du Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde sont les suivants :

- décrire la situation 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 la situation actuelle du programme, de la politique et des mesures législatives visant à prévenir la violence ;
- décrire la situation des services de soins de santé, des services sociaux et des services juridiques pour les victimes de violence ;
- identifier les lacunes en matière de résolution du problème de la violence interpersonnelle et stimuler les mesures nationales permettant de les combler.

En présentant une évaluation des actions de prévention de la violence à l'échelle mondiale et un aperçu de ces actions par pays, le Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde 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.

Ce rapport présente les données de 133 pays, couvrant 6,1 milliards d'habitants et représentant 88 % de la population mondiale. Seize<sup>2</sup> des 22 pays de la Région de la Méditerranée orientale ont participé à ce rapport. Parmi ces seize pays, six sont des pays à revenu élevé et 10 sont des pays à revenu faible ou intermédiaire.

## Constatations

### La situation actuelle du problème de la violence interpersonnelle dans la Région de la Méditerranée orientale

Sur le nombre total d'homicides commis dans le monde en 2012, estimé à 475 000, 38 447 (soit 8 %) ont eu lieu dans les pays à revenu faible ou intermédiaire de la Région de la Méditerranée orientale. En termes de taux d'homicides, les pays de la Région à revenu faible ou intermédiaire se classent à la troisième place (7 homicides pour 100 000 habitants) parmi les pays à revenu faible ou intermédiaire de l'ensemble des régions de l'OMS (Tableau 1).

Dans certains pays de la Région, les armes à feu sont impliquées dans la plus forte proportion des homicides (48 %), suivies des blessures par arme

<sup>2</sup> Afghanistan, Arabie saoudite, Bahreïn, Égypte, Émirats arabes unis, République islamique d'Iran, Iraq, Jordanie, Koweït, Maroc, Territoire palestinien occupé, Oman, Qatar, Soudan, Tunisie et Yémen

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 de l'Afrique, revenu faible ou intermédiaire	90 081	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 de l'Europe, 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
Au niveau mondial	474 931*	6,7

\*dont 1604 homicides (estimation) commis dans des États non-Membres

blanche (26 %). Parmi toutes les victimes d'homicides, les hommes âgés de 15 à 44 ans sont les plus souvent touchés.

Les décès liés à la violence ne représentent que la partie visible de l'iceberg. Pour chaque décès dû à la violence, il existe de nombreux autres cas de violence, non mortels et cachés, dont une grande majorité concerne les femmes, les enfants et les personnes âgées. Cependant, les données sur la violence non mortelle sont rares, ce qui laisse penser qu'une bonne part de la planification et des prises de décisions ont lieu en l'absence de données.

### La connaissance de la véritable étendue du problème est entravée par des lacunes dans les données

Sur les 16 pays participants de la Région de la Méditerranée orientale, 12 disposent de données sur les homicides issues de sources policières, tandis que quatre pays seulement disposent de données sur les homicides fournies par les systèmes d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil. Dans la Région, tous les pays à revenu élevé et 60 % des pays à revenu faible ou intermédiaire manquent de données sur les homicides fournies par les systèmes d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil.

Selon le type de violence inclus dans l'enquête, seuls 2 à 6 des 16 pays participants de la Région ont réalisé des

enquêtes populationnelles représentatives à l'échelle nationale (voir Fig. 1).

### La planification de l'action nationale ne repose pas toujours sur des données

La moitié des pays déclarent ne pas disposer de plans d'action nationaux intégrés abordant plusieurs types de violence. Le pourcentage de pays dotés de plans d'action nationaux varie selon les types de violence, le pourcentage le plus élevé concernant la maltraitance des enfants (69 %) et le plus faible, la violence sexuelle (38 %). En outre, la plupart des plans d'action nationaux signalés par les pays ne reposent pas sur des données d'enquête nationales, sauf dans le cas des plans concernant la violence exercée par le partenaire intime et la violence sexuelle (voir Fig. 1). De plus, les activités de prévention de la violence sont souvent menées par plusieurs institutions, en l'absence d'institution principale pour la coordination.

### Les pays investissent dans la prévention, mais à un niveau sans commune mesure avec l'étendue et la gravité du problème

Les pays ne se contentent pas de réagir à la violence mais investissent également dans la prévention. En moyenne, 42 % des pays ont fait état d'une mise en œuvre à plus grande échelle de chacun des programmes de prévention inclus dans l'enquête (mise en œuvre dans de nombreuses écoles et communautés ou atteignant plus de 30 % de la population cible) (Fig. 2).

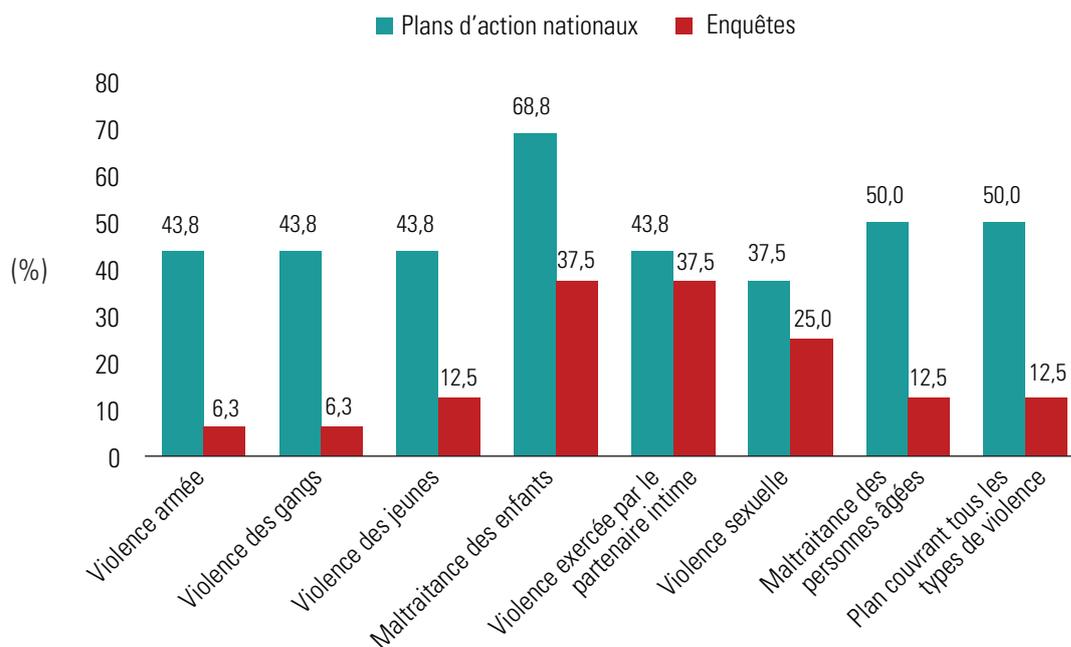
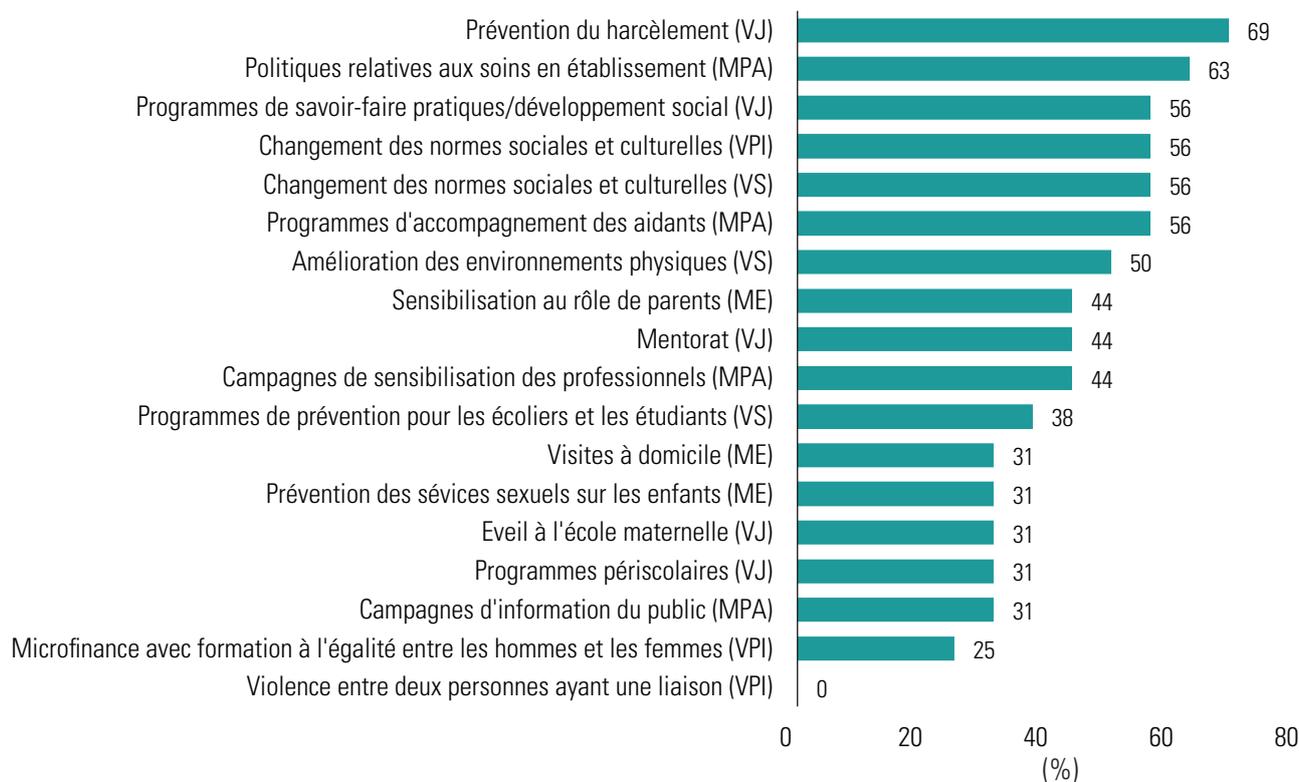


Fig. 1 Pourcentage de pays participants de la Région de la Méditerranée orientale disposant de plans d'action nationaux et de données d'enquête nationales, par type de violence.



Légende : ME= maltraitance des enfants ; MPA = maltraitance des personnes âgées ; VJ = violence des jeunes. VS = violence sexuelle ; VPI = violence du partenaire intime. S'il est indiqué que chaque programme relève d'un type particulier de violence, certains des programmes répertoriés dans la figure ont eu des effets préventifs sur plusieurs types de violence.

Fig. 2. Pourcentage de pays participants de la Région de la Méditerranée orientale ayant déclaré la mise en œuvre à plus grande échelle des programmes de prévention de la violence inclus dans l'enquête

Le recours aux programmes de prévention varie selon le type de violence. Il est plus élevé en ce qui concerne la maltraitance des personnes âgées est plus faible pour la violence exercée par le partenaire intime. Les programmes de prévention inclus dans l'enquête étaient plus souvent mis en œuvre à grande échelle dans les pays à revenu élevé, sauf dans le cas de la prévention du harcèlement, du changement des normes sociales et culturelles et de l'amélioration de l'environnement physique.<sup>3</sup>

Les stratégies de changement des normes sociales et culturelles constituent l'approche la plus couramment utilisée pour lutter contre la violence du partenaire et la violence sexuelle, tandis que les programmes d'accompagnement des aidants et les politiques relatives aux soins en établissement représentent les stratégies les plus fréquemment déclarées comme méthode utilisée pour prévenir la maltraitance des personnes âgées. Aucun des pays de la Région n'a mis en œuvre dans les établissements scolaires un programme de prévention de la violence entre deux personnes ayant une liaison, probablement en raison du contexte culturel. Des efforts sont entrepris dans de nombreux pays afin de débiter les activités de prévention à des âges plus précoces.

### **Les pays peuvent faire davantage pour s'attaquer aux facteurs de risque de la violence par le biais des politiques et d'autres mesures**

Les stratégies policières, notamment l'amélioration des relations entre la communauté et la police et le travail policier axé sur la résolution des problèmes<sup>4</sup> sont largement utilisées dans la plupart des pays. Cependant, peu de pays mettent en œuvre des mesures de politique sociale et éducative visant à réduire certains des principaux facteurs de risque de la violence. Par exemple, la moitié des pays seulement mettent en œuvre des politiques de logement visant à déconcentrer la pauvreté, tandis que les encouragements pour que les jeunes à haut risque terminent leur scolarité sont disponibles

dans 17 % seulement des pays à revenu élevé et dans 5 % à peine des pays à revenu faible ou intermédiaire. Tous les pays sont dotés de lois réglementant l'accès des civils aux armes à feu. Toutefois, les lois elles-mêmes et les populations couvertes présentent des variations importantes.

### **Dans de nombreux pays, des lois relatives à la violence ont été adoptées, mais leur application déclarée est inadéquate.**

Si la plupart des lois sur les différents types de violence incluses dans l'enquête ont été adoptées dans la Région, toutes ne sont pas mises pleinement en application, selon les déclarations des pays concernés. Les écarts les plus faibles entre adoption et application ont été déclarés en ce qui concerne les lois contre le viol dans le mariage (il est à noter que seuls 10 % des pays de la Région ont adopté ce type de lois), les lois contre le viol (relation sexuelle sous la contrainte) et les lois contre la maltraitance des personnes âgées dans les établissements. Les écarts les plus importants entre adoption et application ont été déclarés en ce qui concerne les lois interdisant les châtiments corporels, les lois contre les armes dans les établissements scolaires et les lois permettant d'expulser le conjoint violent du domicile (Fig. 3).

### **La disponibilité de services chargés de protéger et d'accompagner les victimes est très variable**

Parmi les services d'aide aux victimes inclus dans l'enquête, les services de protection de l'enfance et les services médico-légaux pour les victimes de violences sexuelles sont les plus largement disponibles, tandis que les services de protection des adultes sont les moins disponibles (voir Fig. 4). Sur les 16 pays ayant participé à l'enquête, 10 pays n'ont pas mis en place de services de protection des adultes pour venir en aide aux personnes âgées vulnérables.

<sup>3</sup> L'amélioration de l'environnement physique suppose des efforts visant à réduire la probabilité d'agressions sexuelles, par exemple en améliorant la sécurité à bord des trains et bus grâce à la mise à disposition de places assises et/ou de compartiments réservés aux femmes et aux filles, et en faisant en sorte que les rues et les zones de stationnement soient éclairées de manière adéquate

<sup>4</sup> Le travail policier axé sur la résolution des problèmes intègre la pratique policière quotidienne à la théorie criminologique et aux méthodes de recherche, afin de renforcer la prévention et de réduire la criminalité et les troubles, et met l'accent sur l'utilisation systématique de méthodes d'analyse et d'évaluation des données.

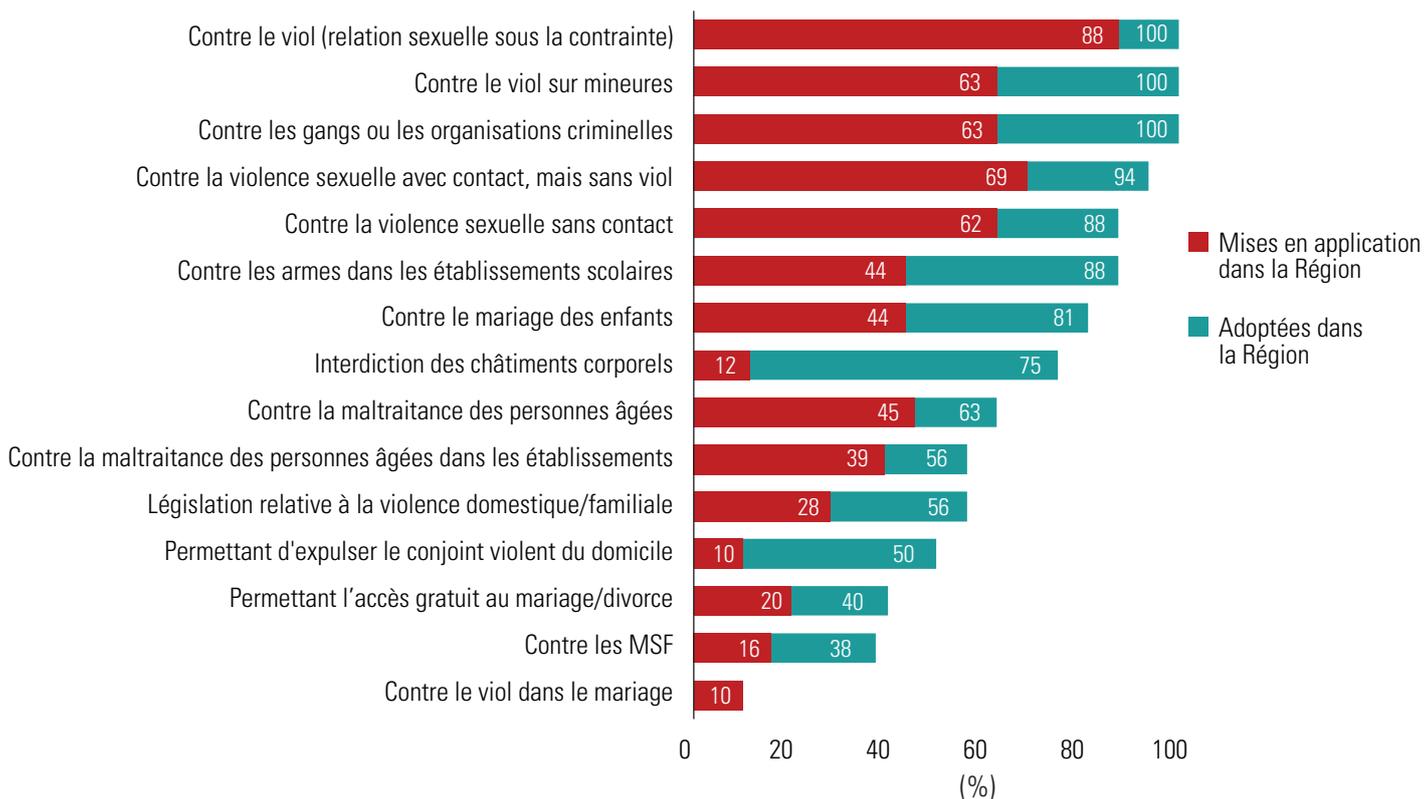
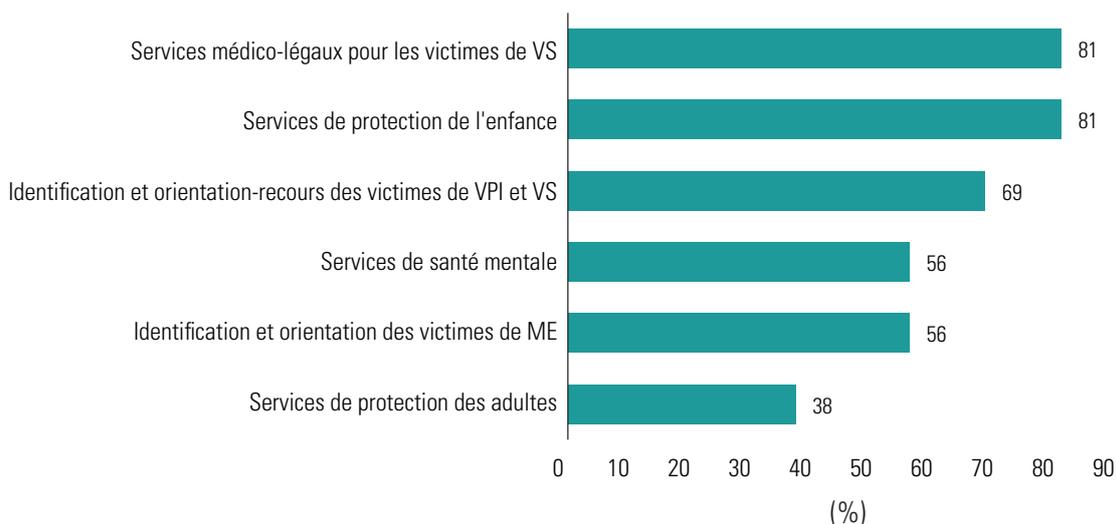


Fig. 3. Proportion de pays participants de la Région de la Méditerranée orientale dotés de lois visant à prévenir la violence et pourcentage de cas où, selon les déclarations de ces pays, ces lois sont pleinement mises en application



Légende ME = maltraitance des enfants ; VPI = violence du partenaire intime; VS = violence sexuelle.

Fig. 4. Pourcentage de pays participants de la Région de la Méditerranée orientale ayant déclaré la disponibilité des services inclus dans l'enquête pour les victimes de violences

Des services d'identification et d'orientation des victimes de violences commises par le partenaire intime sont disponibles dans 69 % des pays de la Région. Malgré la solidité des données établissant un lien entre les violences subies et les problèmes de santé mentale, à peine plus de la moitié des pays déclarent disposer de services de santé mentale. La qualité des services et leur disponibilité pour les victimes n'a pas été évaluée dans le rapport.

## Conclusions et actions

Les conclusions du Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde sont une occasion pour toutes les parties prenantes de la prévention de la violence dans la Région de la Méditerranée orientale une occasion de se réunir et d'intensifier leurs activités et leurs investissements afin qu'ils soient à la hauteur de la charge que représente ce problème et de sa gravité dans la Région.

Par exemple, en montrant à quel point les plans d'action nationaux reposent peu souvent sur des données, les conclusions indiquent aux gouvernements et aux organismes régionaux la direction dans laquelle ils devraient orienter les exercices de planification nationale pour combler cette lacune. La mise en évidence des lacunes en matière de programmes de prévention et de prestation de services en fonction du type de violence, permet aux acteurs des niveaux national, régional et mondial de corriger les déséquilibres existants. Peut-être plus important encore, les conclusions du rapport constituent une série d'indicateurs et une base de départ qui aideront les pays à mesurer et à suivre les progrès à venir en fonction d'objectifs clairement définis.

À l'échelle nationale, les actions suivantes sont recommandées afin de combler les lacunes identifiées dans le rapport. Toutefois, les contextes culturels et sociaux particuliers des différents pays doivent être pris en compte pour que les mesures prises soient appropriées.

### Renforcer la collecte et l'utilisation des données sur la violence et sa prévention

- Renforcer les systèmes d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil et de collecte des données policières et veiller à ce que ces systèmes classent les actes de violence conformément aux classifications internationales (CIM-10 et ONUDC) en ventilant les données par âge, sexe, mécanisme d'homicide et relation entre la victime et l'auteur.
- Améliorer les données sur la violence non mortelle en collectant des données dans les services des urgences des hôpitaux et les services de soins aux victimes, ainsi qu'en réalisant des enquêtes nationales en population.
- Développer/renforcer les mécanismes de validation croisée entre les différentes sources de données, notamment les dossiers de police et les systèmes d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil.
- Renforcer le soutien aux études d'évaluation des résultats des programmes de prévention de la violence et aux services d'aide aux victimes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Veiller à ce que les données soient diffusées à tous les secteurs concernés et utilisées de manière appropriée à des fins de planification et de suivi.

### Faire en sorte que des plans d'action nationaux reposent sur des données probantes

- Examiner les plans d'action nationaux afin de déterminer s'ils sont exhaustifs, s'ils concernent toutes les formes de violence, dans quelle mesure ils reposent sur des données sur la violence et s'ils tiennent compte des facteurs de risque et des facteurs protecteurs.
- Définir des points de départ et des objectifs nationaux pour les plans de prévention et de lutte contre la violence, ainsi que des activités pour suivre les progrès.

### Renforcer les programmes de prévention

- Renforcer les programmes de prévention pour tous les types de violence et veiller à ce qu'ils soient complets,

bien coordonnés et qu'ils reposent sur des données probantes et les meilleures pratiques.

- Intégrer la prévention de la violence dans les programmes et services de santé existants, tels que la santé maternelle et génésique, la santé infanto-juvénile, la santé scolaire et la santé mentale.

### **Faire en sorte que les services d'aide aux victimes soient largement disponibles, acceptables et accessibles**

- Évaluer les services d'aide aux victimes existants afin d'assurer leur efficacité, leur accessibilité, leur acceptabilité et leur sensibilité.
- Élaborer des protocoles standardisés dans les domaines des soins de santé, de la protection sociale et d'autres domaines, notamment l'identification, les soins et l'orientation-recours des victimes de violence.
- Renforcer les capacités des personnels chargés des services d'aide aux victimes afin qu'ils utilisent les meilleures approches fondées sur la pratique.

### **Renforcer la coordination, les politiques et la législation multisectorielles**

- Développer/renforcer les mécanismes de direction et de coordination dans l'ensemble des différents secteurs et pour les différentes formes de violence.
- Intensifier l'action sur les politiques portant sur plusieurs types de violence (telles que les

encouragements pour que les jeunes terminent leur scolarité) en fournissant les ressources nécessaires.

- Réviser/améliorer les lois existantes contre les différentes formes de violence et veiller à ce qu'elles soient pleinement appliquées.

### **Renforcer les capacités en matière de prévention et de lutte contre la violence**

- Développer/renforcer les capacités humaines et institutionnelles pour les différents aspects de la prévention et de la lutte contre la violence, depuis la prévention jusqu'à la mise en œuvre de services d'aide aux victimes.
- Intégrer la prévention et la lutte contre la violence dans les programmes d'études médicales, dans les formations en cours d'emploi et dans les programmes de formation continue, notamment dans les spécialités étroitement liées telles que la santé maternelle et génésique, la santé de l'enfant, la médecine d'urgence et les soins des traumatismes, ainsi que la santé mentale.

---

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.

© Organisation mondiale de la Santé 2015. Tous droits réservés

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

WHO-EM/HLP/087/F

