



EUROPE

Aide-mémoire 10/02
Copenhague, 3 octobre 2002

Santé publique et violence : faits et chiffres pour l'Europe¹

La violence, sous toutes ses formes, a un impact en termes de santé. Chaque année, dans le monde, qu'elle soit dirigée contre soi-même ou contre autrui ou qu'elle soit collective, elle coûte la vie à plus d'un million d'individus et cause des traumatismes à un plus grand nombre encore. Globalement, pour la tranche d'âge 15–44 ans, elle figure parmi les principales causes de décès.

Comme bien d'autres problèmes de santé, celui de la violence ne touche pas de façon égale régions et pays. Au sein de la Région européenne de l'OMS, les pays à faible revenu, en particulier les pays d'Europe centrale et orientale (PECO) et les nouveaux États indépendants (NEI), ont un taux de violence de beaucoup supérieur à celui des pays plus riches d'Europe occidentale.

La violence est habituellement considérée comme un problème de criminalité. Il n'en demeure pas moins que le secteur de la santé, qui doit souvent prendre en charge les conséquences de la violence, devient un allié actif et utile pour la combattre. L'approche de santé publique face au problème de la violence comporte quatre étapes :

- mettre au jour le plus grand nombre d'informations possible sur tous les aspects de la violence ;
- analyser les causes ;
- rechercher des moyens permettant de prévenir la violence ;
- prendre des mesures, et notamment diffuser l'information et évaluer l'efficacité des programmes entrepris.

Les jeunes et la violence

En 2000, on estime que la violence entre jeunes a fait parmi eux 199 000 morts, soit un taux mondial de 9,2 pour 100 000. Dans la Région européenne, la plupart des pays dont le taux est supérieur à 10 pour 100 000 sont des pays traversant une phase de rapide changement socioéconomique, telles l'Albanie (28,2 pour 100 000) et la Fédération de Russie (18 pour 100 000). Les pays où ce taux est bas appartiennent plutôt à la partie occidentale de la Région, comme la France, l'Allemagne et le Royaume-Uni de Grande Bretagne et d'Irlande du Nord (qui enregistrent, respectivement, un taux

¹ Le présent aide-mémoire s'appuie sur les données publiées par l'OMS dans le *Rapport mondial sur la violence et la santé* (http://www.who.int/violence_injury_prevention).

de 0,6, 0,8 et 0,9 pour 100 000). Pratiquement partout, les taux d'homicide sont considérablement plus faibles chez les jeunes femmes que chez les jeunes hommes.

Entre 1985 et 1994, les taux d'homicide chez les jeunes ont augmenté dans de nombreuses parties du monde, en particulier pour les 10–24 ans. Le nombre des homicides dans cette tranche d'âge a connu une hausse spectaculaire dans les PECO et les NEI (à titre d'exemple, de 125 % en Lettonie et de plus de 150 % dans la Fédération de Russie), alors que, d'une manière générale, il restait faible et stable en Europe occidentale (en dépit d'une hausse de 28,6 % en France et de 12,5 % en Allemagne).

Porter une arme compte parmi les principaux comportements à risque chez les jeunes d'âge scolaire. En Écosse, 34,1 % des garçons et 8,6 % des filles âgés de 11 à 16 ans déclarent avoir déjà porté une arme au moins une fois. Aux Pays-Bas, 21 % des élèves du secondaire admettent posséder une arme, et 8 % en avoir apporté une à l'école.

La maltraitance des enfants

On retrouve la trace d'infanticides, de mutilations, d'abandon, de sévices sexuels ainsi que d'autres formes de violence dont sont victimes les enfants jusque dans les civilisations antiques. Mais ce n'est pas avant 1962, avec la description du syndrome de l'enfant battu, que la profession médicale et l'opinion publique ont commencé de porter une large attention au problème de la maltraitance des enfants. Quarante ans après, les faits prouvent que la maltraitance des enfants est un problème mondial. Les nourrissons et les très jeunes enfants semblent être les plus vulnérables : les taux concernant la tranche d'âge 0 à 4 ans sont en effet plus de deux fois plus élevés que ceux concernant les 5–14 ans. Les conclusions d'études internationales menées depuis 1980 font apparaître que 20 % des femmes et 5 à 10 % des hommes ont été victimes d'agressions sexuelles dans leur enfance.

Les témoignages de parents dans certains pays européens confirment qu'ils sont nombreux à punir physiquement leurs enfants. En Italie, 8 % des enfants reçoivent de sévères corrections de leurs parents. En Roumanie, une récente enquête réalisée auprès des familles révèle que 4,6 % des enfants subiraient, de manière fréquente, de graves sévices physiques, y compris coups portés au moyen d'un objet, brûlures ou privations de nourriture.

Violence infligée par le partenaire

Cette forme de violence se rencontre dans tous les pays et dans tous les groupes sociaux, économiques, religieux et culturels. Néanmoins, les risques sont plus grands dans certains groupes de population, tels que les classes défavorisées. Dans la très grande majorité des cas, ce sont les hommes qui font subir des violences aux femmes. D'après les résultats de 48 sondages réalisés dans le monde, 10 à 69 % auraient été agressées physiquement par un partenaire masculin à un moment ou un autre de leur vie. Des travaux de recherche laissent supposer que la violence physique dans le cadre d'une relation intime s'accompagne de violences psychologiques et sexuelles (un tiers à plus de la moitié des cas).

Une étude menée en 1997 dans la République de Moldova a révélé 4790 cas d'actes de violence exercée contre des femmes par un partenaire. En Israël, une étude montre que 40–70 % des femmes victimes de meurtre sont tuées par leur mari ou leur compagnon, souvent à la suite d'un rapport sexuel imposé.

La maltraitance des personnes âgées

Selon les prévisions, le nombre de personnes âgées (60 ans et plus) devrait atteindre 1,2 milliard d'ici 2025, soit plus du double de ce qu'il était en 1995 (542 millions). Cette augmentation vertigineuse suscite des préoccupations dans l'opinion publique, au sujet notamment des problèmes de maltraitance. Il a fallu attendre les années 1970 pour que la maltraitance à l'encontre des personnes âgées soit reconnue, et le volume des statistiques générales que les pays recueillent sur ce type d'actes de violence est extrêmement variable. Les taux probables de maltraitance des personnes âgées – à domicile et en institutions – pourraient être plus élevés que les chiffres officiels ne l'indiquent. Certains décès attribués à des causes naturelles, accidentelles ou indéterminées, pourraient résulter d'actes de maltraitance ou d'un manque de soins.

La plupart des pays en développement n'ont que récemment pris conscience de ce problème. Les informations concernant sa fréquence ont été établies sur la base de cinq enquêtes menées au cours de la dernière décennie dans cinq pays développés, notamment la Finlande, les Pays-Bas et le Royaume-Uni. Les résultats montrent une prévalence de 4–6 %, si l'on prend en compte toutes les formes de maltraitance à l'égard des personnes âgées (physique, psychologique et financière). L'étude menée en Finlande fait apparaître que chez les victimes la proportion de femmes (7 %) est plus forte que la proportion d'hommes (2,5 %).

Les pays essaient de s'attaquer au problème en renforçant l'action sociale et en mettant au point une législation et d'autres initiatives politiques. Le Parlement norvégien a donné son accord pour la création d'un centre d'information et de recherche sur la violence, essentiellement en raison d'une campagne engagée par des citoyens pour lutter contre ce phénomène. En 1989, Israël a mis en place une législation rendant obligatoire le signalement d'actes de maltraitance commis à l'égard de personnes âgées.

La violence sexuelle

Bien que peu de travaux de recherche aient été entrepris sur ce thème, les données disponibles au niveau mondial donnent à penser que dans certains pays 25 % des femmes seraient victimes de violences sexuelles infligées par un partenaire ; de plus, un tiers des adolescentes indiquent que leur première expérience sexuelle leur a été imposée par la force. En réponse à un sondage portant sur un échantillon représentatif de la population tchèque de plus de 15 ans, 11,6 % des femmes ont déclaré avoir été contraintes à un contact sexuel au cours de leur vie, et 3,4 % d'entre elles que cela s'était produit plus d'une fois. Au Royaume-Uni, 23 % des femmes du nord de Londres disent avoir été victimes soit d'une tentative de viol soit d'un viol de la part d'un partenaire. Les chiffres correspondants pour la Finlande et la Suisse sont respectivement de 5,9 % et 11,6 %.

La traite d'êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle et ses conséquences posent de graves problèmes dans la Région européenne, où, chaque année, des milliers de femmes et de jeunes filles sont vendues pour être soumises à la prostitution ou à l'esclavage sexuel. Selon une enquête menée au Kirghizistan, environ 4000 personnes auraient été vendues et emmenées hors du pays, à destination principalement de la Chine, de l'Allemagne, de la Turquie et des Émirats arabes unis. Parmi les victimes de la traite, 62 % indiquent être contraintes de travailler sans rémunération, tandis que plus de 50 % disent subir des violences ou des tortures de la part de leurs employeurs. Une étude de l'Organisation internationale pour les migrations (<http://www.iom.int/>) estime que 10 à 15 % des 2000 prostituées étrangères connues en Belgique ont été vendues de force depuis

l'étranger. Une étude réalisée en Italie, qui portait sur 19 000–25 000 prostituées étrangères, a estimé que 2000 d'entre elles avaient fait l'objet d'une traite. La plupart de ces femmes avaient moins de 25 ans et venaient des PECO et des NEI.

Suicide

On estime que 815 000 personnes dans le monde se sont donné la mort en 2000, ce qui représente un suicide toutes les 40 secondes environ.

Parmi les États membres de la Région européenne qui communiquent à l'OMS des statistiques sur ce problème, les pays enregistrant les plus forts taux de suicide se trouvent dans la partie orientale de la Région, tels que la Lituanie (51,6 pour 100 000), la Fédération de Russie (43,1 pour 100 000), le Bélarus (41,5 pour 100 000) et l'Estonie (37,9 pour 100 000). Ces taux sont deux fois supérieurs à ceux relevés dans des pays de la partie occidentale tels que la Belgique (24 pour 100 000), la Finlande (28,4 pour 100 000), la France (20 pour 100 000) et l'Allemagne (14,3 pour 100 000). Pour ce qui est de l'évolution de ces taux au cours du XX^e siècle, ils ont augmenté de façon significative en Finlande, en Irlande, aux Pays-Bas, en Norvège, en Écosse (Royaume-Uni), en Espagne et en Suède, alors qu'ils ont fortement diminué en Angleterre et au Pays de Galles (Royaume-Uni), en Italie et en Suisse.

L'âge est un important marqueur démographique du risque. Globalement, les taux de suicide tendent à augmenter avec l'âge, étant environ trois fois supérieurs chez les personnes âgées de 75 ans et plus que pour la tranche d'âge des 15–24 ans. Cette tendance vaut pour les deux sexes, bien qu'elle soit davantage marquée chez les hommes.

La violence collective

La violence collective – guerre, terrorisme, génocide, répression, disparitions, torture et crime organisé – a fait un nombre dramatique de victimes au XX^e siècle. L'OMS estime que les 25 plus importantes manifestations de cette forme de violence sont directement ou indirectement responsables de la mort de quelque 191 millions d'individus, dont 60 % n'appartenaient pas à des forces combattantes.

Au cours de l'année 2000, les blessures et traumatismes liés à la guerre auraient tué environ 310 000 personnes, soit, pour la Région européenne de l'OMS, un taux de 7,6 pour 100 000.

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

INFORMATIONS TECHNIQUES :

Mme Francesca Racioppi
Transport, environnement et santé
Centre européen de l'environnement
et de la santé de l'OMS,
Division de Rome
Via Francesco Crispi, 10
I-00187 Rome, Italie
Tél. : +39 06 4877545, fax : +39 06 4877599
Mél. : frr@who.it

Mme Isabel Yordi
Prise en compte de la différence hommes-femmes
dans les politiques de santé
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, 2100 Copenhague Ø
Danemark
Tél. : +45 39 17 12 95, fax : +45 39 17 1850
Mél. : iyo@who.dk

INFORMATIONS DESTINÉES À LA PRESSE :

Mme Liuba Negru
Relations avec la presse et les médias
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél. : +45 39 17 13 44 ; fax : +45 39 17 18 80
Mél. : lne@who.dk

Les communiqués de presse de l'OMS
peuvent être consultés à l'adresse suivante :
<http://www.euro.who.int>