

168^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Session virtuelle, du 21 au 25 juin 2021

CE168/INF/14*

11 mai 2021

Original : anglais

D. PRÉVENTION DE LA VIOLENCE ET DES TRAUMATISMES ET PROMOTION DE LA SÉCURITÉ : APPEL À L'ACTION DANS LA RÉGION : RAPPORT D'AVANCEMENT

Antécédents

1. La violence et les traumatismes entraînent une morbidité et une mortalité importantes dans les Amériques (1). La Région recense le taux d'homicides le plus élevé au monde, qui ont occasionné près de 194.000 décès en 2019. Les taux d'homicides chez les garçons de moins de 18 ans sont près de quatre fois plus élevés que la moyenne mondiale (2017) et, chez les filles, le taux comparable est presque le double de la moyenne mondiale (2). En outre, les taux élevés de violence interpersonnelle non mortelle, en particulier contre les femmes, les enfants et les personnes âgées, demeurent un défi de santé publique. En ce qui concerne les traumatismes non intentionnels, la Région des Amériques a compté 154.780 décès notifiés sur les routes en 2019. Les usagers vulnérables de la route, y compris les motocyclistes, sont particulièrement touchés (3). D'autres traumatismes non intentionnels, dont les noyades, les brûlures et les chutes, ont causé environ 200.000 morts en 2019. Tandis que les noyades et les brûlures frappent les enfants et les jeunes en particulier, les chutes touchent principalement les personnes âgées.

2. En 2008, le 48^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a adopté la résolution CD48.R11, *Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région* (4). Le présent document a pour objet de faire rapport aux Organes directeurs de l'OPS sur les progrès réalisés dans les domaines prioritaires de la résolution CD48.R11. Depuis lors, les pays de la Région des Amériques ont réaffirmé leur engagement en faveur de la prévention de la violence et des traumatismes au moyen de l'adoption de plusieurs mandats, dont le *Plan d'action sur la sécurité routière* (5) et la *Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes* (6). Les mandats ont également été renforcés par le biais de stratégies adoptées dans d'autres domaines programmatiques comme la santé des femmes, des hommes, des enfants et des adolescents. En outre, au niveau mondial, de nombreux engagements ont été souscrits, y compris des résolutions de

* Cette version contient des modifications rédactionnelles mineures au paragraphe 3.

l'Assemblée mondiale de la Santé et des événements marquants au sein des Nations Unies. Il convient de noter en particulier l'inclusion de cibles spécifiques en matière de violence et de sécurité routière dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (7) et l'approbation de la deuxième Décennie d'action pour la sécurité routière 2021-2030 au moyen de la résolution 74/299 (2020) de l'Assemblée générale des Nations Unies (8).

Analyse des progrès réalisés

3. Ce document fait rapport sur la mise en œuvre des mandats énoncés dans la résolution CD48.R11. Les exemples porteront spécifiquement sur la prévention et la réponse aux traumatismes résultant d'accidents de la route et à la violence à l'égard des enfants et des jeunes, tandis que d'autres exemples seront présentés dans le cadre du rapport d'avancement de la *Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes*. Les chiffres sont basés sur le rapport régional de situation sur la sécurité routière de 2019 (3) et sur le rapport régional de situation sur la prévention et la réponse à la violence à l'égard des enfants de 2020 (2).

États Membres

4. Des progrès ont été observés dans tous les domaines sur lesquels la résolution CD48.R11 exhorte les États Membres à agir. En ce qui concerne la prévention des accidents de la route, 29 pays ont déclaré avoir un organisme autonome de sécurité routière ou un organisme relevant d'un ministère, et 18 pays ont déclaré avoir établi des cibles nationales pour la réduction des décès sur les routes. Les données suggèrent que l'adoption, la mise en œuvre et l'application de lois sur les principaux facteurs de risque (conduite en état d'ébriété, port de la ceinture de sécurité, port du casque, limites de vitesse et dispositifs de retenue pour enfants) sont efficaces pour réduire les traumatismes et les décès sur les routes. Par conséquent, 21 pays ont déclaré avoir des lois qui respectent les meilleures pratiques pour au moins un facteur de risque clé. Bien que 19 pays aient fait état de lois sur la ceinture de sécurité conformes aux meilleures pratiques, seuls deux d'entre eux ont indiqué qu'il en est de même pour les lois sur les dispositifs de retenue pour enfants. Malgré ces évolutions législatives, l'application de la loi reste un défi majeur dans les pays. Bien que certains progrès aient également été observés dans les soins post-collision, comme la disponibilité de lignes téléphoniques d'urgence dédiées ou la formation des prestataires de soins préhospitaliers, l'accessibilité et la qualité des soins d'urgence doivent être améliorées. La disponibilité limitée des données entrave davantage le travail technique dans ce domaine.

5. En ce qui concerne la prévention des traumatismes liés à la violence, le rapport 2020 présente un bilan fondamental sur les progrès réalisés en mettant l'accent sur les enfants et les adolescents, qui supportent un fardeau excessif de la violence à travers la Région. En réponse, 25 pays ont indiqué avoir au moins un plan d'action pour la prévention de la violence à l'égard des enfants, et 29 ont déclaré avoir un mécanisme national ou infranational de coordination. Avec la publication d'*INSPIRE : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants* (9), les pays ont accès à un cadre fondé sur des

données probantes qui peut guider les interventions et servir de référence pour mesurer les progrès réalisés. Les moyennes régionales indiquent que les pays ont fait des progrès en matière de soutien à la mise en œuvre et à l'application des lois, suivis d'approches qui favorisent l'éducation et les aptitudes à la vie quotidienne puis de services d'intervention et de soutien. Néanmoins, des lacunes importantes subsistent en ce qui concerne le soutien à des environnements sûrs et au renforcement des revenus et de l'économie. Le rapport a également mis en garde contre les lacunes considérables qui ont été constatées au niveau de l'aide apportée à tous ceux qui ont besoin de ces interventions, ce qui souligne les iniquités face à la prévention et à la réponse à la violence contre les enfants et les adolescents.

Bureau sanitaire panaméricain

6. Au cours des 12 dernières années, le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) a renforcé sa coopération avec les États Membres pour prévenir les traumatismes de cause externe et y réagir. Cet exercice a inclus un soutien technique pour l'élaboration et la mise en place de lois, de plans et de politiques au plan national ainsi qu'une collaboration avec les ministères de la Santé et les partenaires pour renforcer les capacités de prévention et d'intervention, par exemple par la formation de personnel clé. Le BSP met actuellement en œuvre une série d'ateliers virtuels pour renforcer la capacité des administrations publiques à mettre en œuvre les stratégies INSPIRE en Amérique du Sud et collabore à l'élaboration de plusieurs cours en ligne pour les agents de santé.

7. Le BSP a élargi son portefeuille de prévention de la violence, attirant l'attention sur les points communs entre les différentes formes de violence. Les activités comprennent une réunion d'experts sur la violence chez les jeunes et une conférence sous-régionale avec des partenaires en Amérique centrale sur la violence à l'égard des enfants et des adolescents, y compris les gangs et la violence armée, en 2019. En 2020, des travaux ont été entrepris pour aborder les points communs entre la migration et la violence.

8. Le BSP a contribué au travail sur la prévention des traumatismes de cause externe au moyen de l'élaboration et de la diffusion d'orientations fondées sur des données probantes en collaboration avec des partenaires (9-18). Les temps forts de cette initiative comprennent la publication de rapports de situation sur la sécurité routière (2009, 2015, 2016 et 2019) et de rapports sur la prévention de la violence (2014) et la violence à l'égard des enfants (2020).

9. Le BSP a collaboré à de multiples processus de coordination interinstitutions et a participé à des partenariats intersectoriels pertinents. Par exemple, le BSP est un partenaire de l'Initiative mondiale Spotlight visant à éliminer la violence à l'égard des femmes et des filles. De concert avec ses partenaires, il œuvre activement à l'élaboration du Plan mondial pour la deuxième Décennie d'action pour la sécurité routière et a également renforcé sa collaboration avec les parties prenantes grâce à la création d'un réseau parlementaire latino-américain pour la sécurité routière.

10. Reconnaissant que la pandémie de COVID-19 a accru le risque de violence domestique, en particulier contre les femmes, les enfants et les personnes âgées, le BSP a intensifié sa collaboration avec les États Membres à ce sujet au cours de l'année écoulée, comme suit : *a)* élaboration et diffusion de nouvelles orientations techniques, *b)* convocation à des dialogues politiques virtuels à l'échelle nationale et régionale afin d'encourager les échanges d'expériences, et *c)* fourniture d'un soutien technique ciblé pour renforcer les interventions des systèmes de santé auprès des survivants de la violence, par exemple par la formation des agents de santé.

Enseignements tirés

11. Malgré des progrès considérables dans la Région en matière de prévention et d'intervention en cas de traumatismes de cause externe, il demeure nécessaire de mener un plaidoyer en faveur d'une approche de santé publique. Bien que les traumatismes produisent ultérieurement des effets sur la santé, leurs déterminants existent souvent dans des secteurs autres que la santé et doivent être pris en compte par la coordination intersectorielle. En outre, la capacité institutionnelle limitée du secteur de la santé reste un défi dans de nombreux contextes.

12. Les traumatismes à cause externe font l'objet de stratégies et de méthodes de travail communes en matière de prévention et d'intervention, offrant ainsi des possibilités d'apprentissage croisé. Par exemple, une amorce fondamentale pour la riposte du secteur de la santé face à tous les traumatismes de cause externe est l'intervention d'urgence, y compris l'accès rapide et équitable à des services de santé de qualité.

13. Malgré la multiplication des données probantes sur les traumatismes de cause externe fondées sur la prévention et l'intervention, certains secteurs ont encore des lacunes en matière d'information. Il s'agit notamment de la prévention de la violence envers les personnes âgées, de la prévention des traumatismes non intentionnels autres que les accidents de la route et des risques et obstacles auxquels sont confrontés les groupes en situation de vulnérabilité.

14. La pandémie de COVID-19 a suscité un regain d'attention sur les traumatismes et les décès liés à la violence. La visibilité accrue du thème de la violence, conjuguée à la nouvelle urgence d'agir, offre l'occasion de maintenir les acquis et de les consolider.

Mesures nécessaires pour améliorer la situation

15. Compte tenu des progrès réalisés dans la Région, les mesures suivantes devraient être envisagées :

- a) Continuer de plaider en faveur de la reconnaissance de la violence et des traumatismes comme une priorité de santé publique.

- b) Accélérer les mesures énoncées dans divers documents régionaux et mondiaux approuvés par les Organes directeurs de l'OPS, conformément aux orientations fondées sur des données probantes pour prévenir la violence et les traumatismes.
- c) Maximiser l'impact grâce à une action coordonnée sur les facteurs de risque communs, en reconnaissant les points communs entre les différentes formes de causes externes dans les Amériques et les approches fondées sur des données probantes qui peuvent y remédier.
- d) Accorder une attention particulière à la prévention et à la réponse à la violence et aux traumatismes dans le contexte de la COVID-19, y compris l'intensification des réponses à la violence domestique à l'égard des femmes, des enfants et des personnes âgées.

Mesure à prendre par le Comité exécutif

16. Le Comité exécutif est invité à prendre note de ce rapport et à formuler tout commentaire qu'il juge pertinent.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Estimations sanitaires mondiales 2019. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 16 février 2016]. Disponible sur : <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Preventing and responding to violence against children in the Americas: regional status report 2020. Washington, DC : OPS ; 2020 [consulté le 16 février 2016]. Disponible sur : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53038/9789275122945_eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Status report on road safety in the Region of the Americas. Washington, DC : OPS ; 2019 [consulté le 16 février 2016]. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51088>.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région. 48^e Conseil directeur de l'OPS, 60^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2008 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2008 (résolution CD48.R11) [consulté le 12 mars 2021]. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/preventing-violence-and-injuries-and-promoting-safety-call-action-region-0>.

5. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action sur la sécurité routière. 51^e Conseil directeur de l'OPS, 63^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2011 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2011 (document CD51/7, Rev. 1) [consulté le 12 mars 2021]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/CD51-7-f.pdf>.
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes. 54^e Conseil directeur de l'OPS, 67^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 septembre au 2 octobre 2015 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2015 (document CD54/9, Rev. 2) [consulté le 12 mars 2021]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-9-f.pdf>.
7. Organisation des Nations Unies. Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030. 70^e session de l'Assemblée générale des Nations Unies ; du 11 au 18 septembre 2015 ; New York). New York : ONU ; 2015 (résolution A/RES/70/1) [consulté le 12 mars 2021]. Disponible sur : <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>.
8. Organisation des Nations Unies. Amélioration de la sécurité routière mondiale. 74^e session de l'Assemblée générale des Nations Unies ; New York. New York : ONU ; 2020 (résolution 74/299, 2 septembre 2020) [consulté le 12 mars 2021]. Disponible sur : <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FRES%2F74%2F299&Language=F&DeviceType=Desktop>.
9. Organisation mondiale de la Santé. INSPIRE : Sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants [Internet]. Genève : OMS ; 2016 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/inspire/fr/.
10. Organisation mondiale de la Santé. RESPECT des femmes : prévenir la violence contre les femmes [Internet]. Genève : OMS ; 2018 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332890>.
11. Organisation mondiale de la Santé. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines [Internet]. Genève : OMS ; 2013 [consulté le 16 février 2016]. Disponible sur : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595_eng.pdf?sequence=1.
12. Organisation mondiale de la Santé. Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines [Internet]. Genève : OMS ; 2017 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259270/9789241550147-eng.pdf?sequence=1>.

13. Organisation mondiale de la Santé. Lignes directrices de l’OMS sur l’action du secteur de la santé face à la maltraitance des enfants [Internet]. Genève : OMS ; 2019 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/who-guidelines-for-the-health-sector-response-to-child-maltreatment>.
14. Organisation panaméricaine de la Santé. Good road safety practices in the Americas: action-oriented data and stories. Washington, DC : OPS ; 2019 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51353/PAHONMH19013_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Organisation mondiale de la Santé. Sauver des vies : module technique sur la sécurité routière [Internet]. Genève : OMS ; 2017 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255214>.
16. Organisation mondiale de la Santé. Gérer la vitesse [Internet]. Genève : OMS ; 2017 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255303/1/WHO-NMH-NVI-17.7-fre.pdf?ua=1>.
17. Organisation mondiale de la Santé. La sécurité des deux et trois-roues motorisés : manuel de sécurité routière à l’intention des décideurs et des intervenants [Internet]. Genève : OMS ; 2017 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272409>.
18. Organisation mondiale de la Santé. Road safety mass media campaigns: a toolkit [Internet]. Genève : OMS ; 2016 [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/road-safety-mass-media-campaigns-a-toolkit>.

- - -