

# **RAPPORTS MONDIAUX DE L'OMS SUR LA SANTE ET LA VIOLENCE DANS LE MONDE EN 2002**

La politique de santé de l'OMS est de créer les conditions permettant à chaque individu de disposer de son droit fondamental d'avoir et de conserver le niveau de santé le plus élevé possible.

Il est établi aujourd'hui qu'il ne suffit pas, pour promouvoir la santé, d'avoir des ressources financières et de disposer d'une technologie de pointe. Une conscience sociale et la volonté de partager les progrès sanitaires avec l'ensemble des individus et des communautés sont aussi nécessaires qu'indispensables.

L'élaboration et la publication de rapports mondiaux annuels sur la santé par l'OMS s'inscrivent dans cette dynamique.

Instrument privilégié pour l'analyse approfondie de la situation sanitaire mondiale et ses tendances, les «Rapports mondiaux sur la santé dans le monde» permettent aux Etats et à la coordination internationale de focaliser leurs efforts sur les problèmes prioritaires et encourager la coopération technique internationale à œuvrer dans le même sens.

Le Rapport sur la santé dans le monde est publié chaque année. Il présente et analyse une somme importante de données nouvelles en matière de santé. Il fait un diagnostic complet sur l'état de la santé humaine dans le monde et propose des mesures capables de sauver des millions de vies humaines et d'améliorer la qualité de la vie. Il est basé sur l'information la plus fiable et la plus récente possible.

Le Rapport 2002 est axé sur les déterminants qui menacent la santé, en d'autres termes sur les « ennemis de la santé » qui sont aussi « les alliés de la pauvreté ». Il examine la charge de morbidité, de mortalité et d'incapacité liée à ces risques en indiquant la part de cette charge qu'il est possible d'éviter au cours des prochaines décennies. Il ne s'agit pas seulement d'un rapport statistique. Son thème « réduire les risques et promouvoir une vie saine » fait de ce rapport un véritable réquisitoire contre notre époque, les risques que nous prenons en matière de santé, nos comportements et nos modes de vie.

En présentant ce rapport, le Directeur général de l'OMS disait : «Aujourd'hui le monde vit dangereusement, soit parce qu'il n'a guère le choix, soit parce qu'il a fait le mauvais choix».

Le Rapport mondial sur la violence et la santé a été publié pour la première fois en 2002. C'est le premier document qui aborde la violence comme étant un problème mondial de santé. C'est le fruit de plusieurs années de travail qui nous aide à comprendre le phénomène de la violence et ses répercussions sur la santé. Il dénonce tous les aspects du problème, des « souffrances invisibles » des couches vulnérables à la « tragédie visible » des sociétés et des pays en conflit : maltraitance, manque d'assistances et de soins aux enfants, violence chez les jeunes, violences faites aux femmes et aux personnes âgées, agressions sexuelles, violence dirigée contre soi-même et violence collective etc.

Il révèle que 4000 personnes perdent tous les jours la vie par suite d'actes de violence et que des milliers d'autres sont blessées ou subissent d'autres effets graves sur leur santé. Outre ces milliers de vies brisées ou de familles détruites, des ressources économiques sont détournées de leurs objectifs réels pour soigner les victimes, aider les familles ou réhabiliter les infrastructures détruites. Il permet de comprendre les causes de la violence et les réponses possibles à ce fléau.

Ces deux rapports sont des documents de référence pour tous ceux qui interviennent dans le domaine de la santé. Ils exposent de façon claire les arguments et les bases factuelles qui donnent aux messages de santé tout leur pouvoir de persuasion. Ils donnent l'espoir que notre monde est capable de jouir de la meilleure santé possible si les leçons passées sont comprises et convenablement exploitées.

Malgré la persistance aujourd'hui encore d'écart importants entre les besoins en santé des populations et les réalisations, nous devons reconnaître que la situation sanitaire dans une grande partie du monde s'est nettement améliorée au cours des 50 dernières années : l'espérance de vie à la naissance a progressé dans de

nombreux pays, la charge de la maladie et des souffrances humaines a beaucoup régressé, le niveau d'instruction et l'état nutritionnel des populations se sont améliorés dans beaucoup de pays.

La santé est un indicateur essentiel pour mesurer le progrès social. Il est donc impossible de concevoir et de conduire des politiques efficaces de santé et de développement de façon séparée.

Améliorer la santé est donc un défi majeur pour tous les pays. C'est un objectif réalisable puisque les connaissances et les compétences pour le faire existent, et que les ressources sont mobilisées. Nous ne devons plus consacrer nos efforts sur des interventions de rapport coût / efficacité faible ou limité. Les Etats doivent, dans la détermination de leurs priorités et le choix de leurs interventions, privilégier les domaines dans lesquels il est avéré que les investissements et les interventions ont le maximum d'effets sur la santé. « Nous ne pouvons plus continuer à faire ce que nous avons toujours fait en matière de santé ; demain ne peut être et ne doit pas être le simple prolongement d'aujourd'hui » disait le Dr Nakajima, ancien Directeur Général de l'OMS.

La communauté internationale et les Etats doivent pour cela concentrer leurs efforts sur les priorités stratégiques suivantes :

- réduire la pauvreté et atténuer ses effets sur la santé ;
- assurer l'équité de l'accès aux systèmes de santé, de leur utilisation et de leurs résultats et prendre des mesures particulières en faveur de ceux qui souffrent le plus de cette inégalité, notamment les femmes, les enfants et les personnes âgées ;
- donner à la santé la place qui lui revient dans le processus de développement global des pays et garantir un financement adéquat et soutenu des systèmes nationaux de santé ;
- veiller à l'application rationnelle des connaissances et des techniques pour un développement durable ;
- mobiliser chaque acteur de l'action sanitaire en fonction de son mandat et de ses capacités.

La tâche est très certainement immense, mais elle n'est au dessus ni des moyens ni des engagements des individus, des familles, des communautés et des Etats.

- Un risque peut être considéré comme une probabilité, par exemple, la réponse à la question «<quel est le risque de contracter le VIH/sida par suite de la piqûre d'une aiguille contaminée ?>>
- Un risque peut être considéré comme un facteur qui augmente la probabilité d'une issue sanitaire défavorable ; on dira par exemple que la malnutrition, la non potabilité de l'eau et la pollution de l'air intérieur comptent parmi les principaux risques pour la santé de l'enfant.
- Un risque peut correspondre à une éventualité malencontreuse ou à une menace. Par exemple, y a-t-il un risque à circuler en moto ?

- On estime à 1,6 million le nombre de personnes qui ont perdu la vie par suite d'un acte de violence en 2000. Dans environ la moitié des cas, il s'agissait d'un suicide et dans un tiers des cas d'un homicide et dans un cinquième des cas de faits de guerre.
- Aucun facteur n'explique à lui seul pourquoi telle personne et non pas telle autre a un comportement violent.
- On estime que la violence entre jeunes a fait parmi eux 199 000 morts en 2000. Pour un jeune qui perd la vie, 20 à 40 sont blessés et doivent être hospitalisés.