

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Accélérer la réponse du secteur de la santé face à la violence sexuelle et fondée sur le genre

Présentation synthétique

- La violence sexuelle et fondée sur le genre, qui renvoie à tout acte de violence et de contrainte visant une personne contre sa volonté en raison de normes de genre et d'inégalités de pouvoir, peut être de nature physique, sexuelle, émotionnelle et psychologique et recouvre la violence au sein du couple et la violence exercée par une personne autre que le conjoint.
- En moyenne, en Océanie, près de 40 % et jusqu'à plus de 50 % des femmes ont subi de la violence au sein du couple au cours de leur vie, contre moins de 30 % à l'échelle mondiale.
- En tant que premier point de contact probable pour la plupart des femmes et des filles victimes de violence sexuelle et fondée sur le genre, le secteur de la santé est le mieux placé pour déceler ces cas, les prévenir et y répondre ainsi que pour faciliter l'orientation vers d'autres services de soutien, en particulier les services juridiques et de protection sociale.
- Néanmoins, les évaluations de l'état de préparation des établissements de santé et de la disponibilité des services menées dans huit États et Territoires insulaires océaniques révèlent que, dans n'importe lequel de ces pays, moins de 4 % des établissements remplissent les critères de qualité applicables à la prestation de services liés à la violence sexuelle et fondée sur le genre s'agissant des capacités et des effectifs du personnel de santé, des aide-mémoire, des outils de travail, des médicaments, du matériel et d'un environnement propice à la prestation de ces services.
- D'après la cible 5.2 des objectifs de développement durable (ODD) et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, que la plupart des États et Territoires insulaires océaniques ont ratifiée, l'objectif est de parvenir à une tolérance zéro en ce qui concerne la violence sexuelle et fondée sur le genre. À cet égard, le point de départ le plus opportun consiste à accélérer la réponse du secteur de la santé face à cette violence.

Pacific Heads of Health

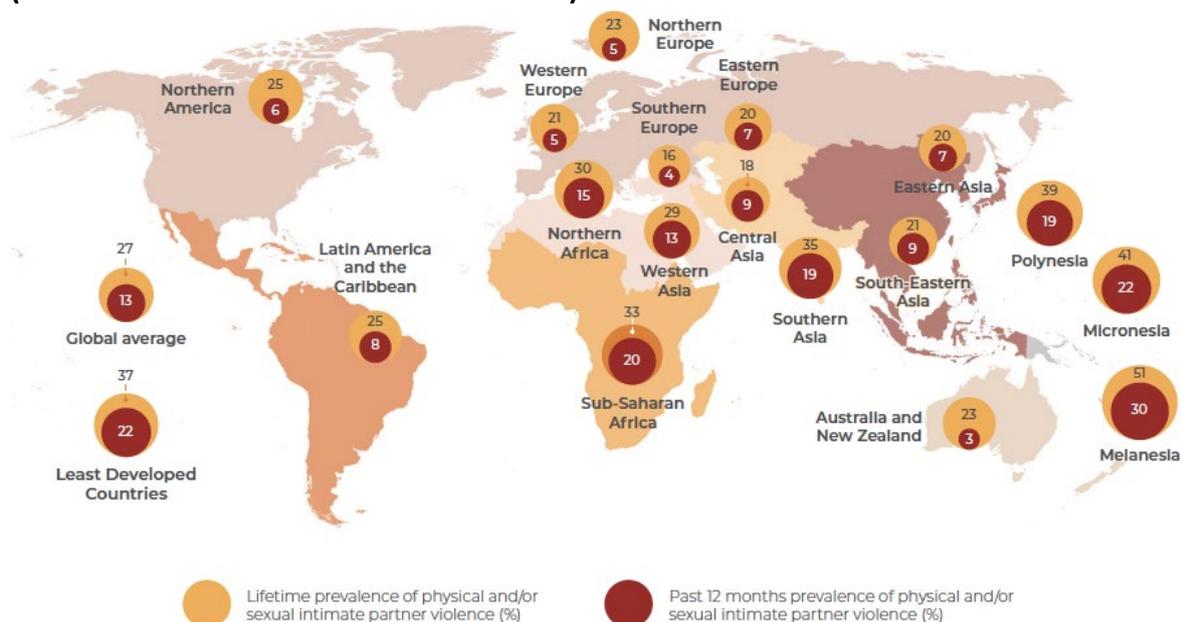
Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Situation actuelle

L'Océanie enregistre l'un des taux de violence physique et sexuelle à l'égard des femmes les plus élevés du monde. Les enquêtes démographiques et sanitaires, les enquêtes à indicateurs multiples et les études nationales sur la violence à l'égard des femmes menées entre 2005 et 2020 dans les États et Territoires insulaires océaniques montrent qu'une moyenne de 39 à 51 % des femmes ont subi de la violence sexuelle ou physique au sein du couple au cours de leur vie. Les Fidji, Kiribati et les Îles Salomon figurent en première place, avec des taux respectifs de 64 %, 67 % et 64 %, par rapport à la moyenne mondiale de 27 % (Figures 1 et 2).

Si la plupart des États et Territoires insulaires océaniques ont ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et sont dotés de lois et de politiques incriminant la violence fondée sur le genre et visant à améliorer la santé sexuelle et reproductive des femmes et des filles et leurs droits connexes, la plupart d'entre elles ne sont ni mises en œuvre, ni ne disposent de moyens suffisants. Les pratiques traditionnelles et coutumières continuent également à se substituer à la mise en œuvre des lois et politiques ; les églises, les chefs et les hommes détenant le pouvoir sur les femmes, les jeunes et les populations marginalisées dans la société.

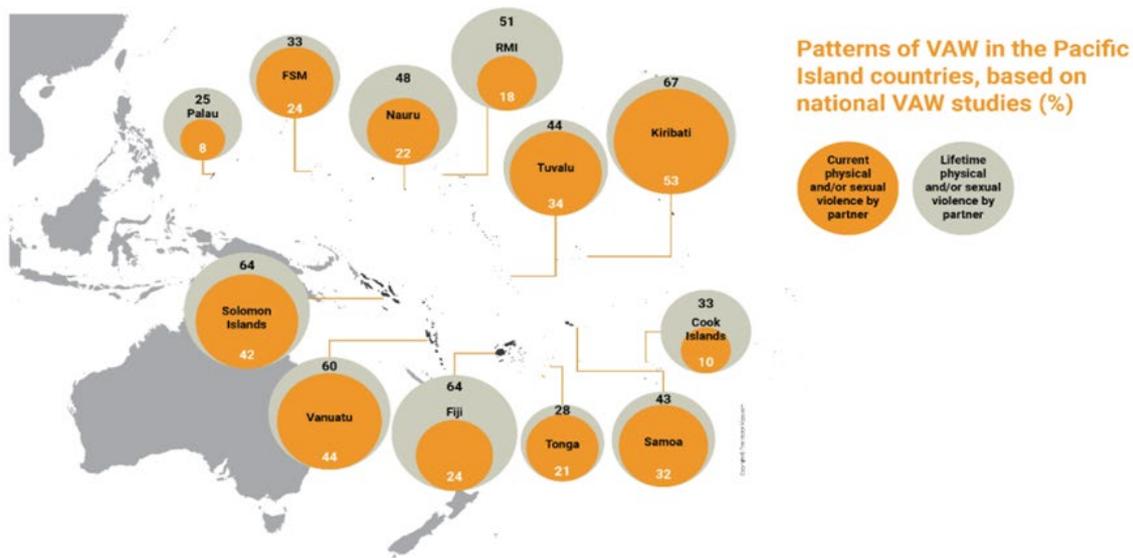
Figure 1 : Taux récents de prévalence de la violence physique ou sexuelle au sein du couple (au cours de la vie et des 12 derniers mois)



Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Figure 2 : Tendances en matière de violence à l'égard des femmes dans les États et Territoires insulaires océaniques, sur le fondement des études nationales en la matière (%)



Même si les taux de prévalence de violence sexuelle et fondée sur le genre sont très élevés dans les États et Territoires insulaires océaniques, dans n'importe lequel de ces pays, moins de 4 % des établissements remplissent les critères de préparation s'agissant des services en la matière. D'après les évaluations de l'état de préparation des établissements de santé menées par les ministères de la Santé dans huit États et Territoires insulaires océaniques, seuls les Fidji comptaient 4 % d'établissements de santé aptes à fournir de tels services, suivis par les Îles Marshall avec un taux de 3 %. La Micronésie, le Samoa et les Tonga ne disposent d'aucun établissement apte à cet égard (Tableau 1). Il s'ensuit que, dans la plupart des États et Territoires insulaires océaniques, il y a peu de personnel de santé spécialisé dans la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente apte à fournir des services liés à la violence fondée sur le genre et de santé sexuelle et reproductive. De plus, certains membres du personnel ne possèdent pas les qualifications appropriées pour apporter des conseils, un soutien psychologique et des gestes de premier secours de qualité ainsi que pour aider à reconnaître et à gérer les personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre. En outre, il peut y avoir des ruptures de stock de médicaments, de matériel et d'équipements indiqués dans la gestion de la violence sexuelle, notamment la pilule contraceptive d'urgence et les kits de prophylaxie post-exposition au VIH.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

Tableau 1 : Évaluations de l'état de préparation des établissements de santé et de la disponibilité des services (2018-2021), au sujet des services liés à la violence fondée sur le genre dans les États et Territoires insulaires océaniques

Évaluations de l'état de préparation des établissements de santé et de la disponibilité des services (2018-2021)	Fidji	Kiribati	Îles Marshall	Micronésie	Samoa	Îles Salomon	Tonga	Vanuatu	Total
Nombre d'établissements compris dans l'analyse	212	113	34	30	14	196	31	159	790
Pourcentage d'établissements fournissant au moins un type de service lié à la violence sexuelle et fondée sur le genre	74 %	72 %	26 %	30 %	57 %	58 %	58 %	54 %	61 %
Pourcentage d'établissements aptes à fournir de tels services	4 %	2 %	3 %	0 %	0 %	1 %	0 %	1 %	2 %
Pourcentage d'établissements disposant de personnel formé à cet effet	20 %	27 %	21 %	10 %	21 %	26 %	32 %	23 %	23 %
Pourcentage d'établissements fournissant des kits de prophylaxie post-exposition	25 %	32 %	9 %	17 %	21 %	9 %	26 %	12 %	18 %

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

en cas de violence sexuelle et fondée sur le genre									
Pourcentage d'établissements disposant d'aide-mémoire et de listes récapitulatives vérifiés en la matière	8 %	9 %	3 %	3 %	7 %	9 %	3 %	4 %	7 %
Pourcentage d'établissements disposant d'espaces privés pour fournir de tels services	61 %	36 %	18 %	17 %	14 %	13 %	39 %	13 %	31 %
Pourcentage d'établissements disposant de salles dédiées garantissant le respect de la vie privée (d'un point de vue visuel et sonore)	58 %	29 %	15 %	17 %	0 %	11 %	29 %	9 %	27 %
L'établissement procède-t-il à des analyses médico-légales en cas de violence sexuelle et fondée sur le genre ?	20 %	25 %	sans objet	sans objet	sans objet	15 %	22 %	23 %	31 %

Ni les soins de santé primaires ni les services de santé sexuelle et reproductive n'intègrent la prévention de la violence sexuelle et fondée sur le genre et la réponse à y apporter, ce qui restreint la capacité des États et Territoires insulaires océaniques de fournir à tous des interventions vitales en la matière, en particulier dans les provinces et territoires reculés et isolés.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

En cas d'urgence, la situation empire. En cas de catastrophes naturelles, le secteur de la santé et les services connexes sont davantage mis à l'épreuve, ils accordent donc une priorité moindre aux services de santé sexuelle et reproductive et liés à la violence fondée sur le genre. Le centre d'écoute des femmes de Tanna a signalé une augmentation de 300 % des cas de violence domestique après le passage de deux cyclones tropicaux dans la province de Tafea (Vanuatu) et une augmentation de 50 % de la violence fondée sur le genre pendant le tsunami aux Tonga en 2021.

Vision pour l'avenir

Quatre des huit cibles des ODD consacrées à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes visent à s'attaquer à la violence sexuelle et fondée sur le genre, en particulier la cible 5.2, **en l'occurrence, Éliminer** de la vie publique et de la vie privée **toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles**, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation. Étroitement liée à la réalisation de cette cible, on peut citer la cible 3.7 : **D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative (ce qui inclut les services liés à la violence fondée sur le genre)**. Ces cibles vont directement de pair avec la Stratégie pour le Pacifique bleu à l'horizon 2050 qui vise à atteindre l'égalité de genre et à éliminer la violence faite aux femmes et aux filles comme voie de développement durable.

Tous les pays disposent désormais de lois ou projets de loi sur la famille susceptibles de protéger les femmes contre la violence fondée sur le genre. Dans la plupart des pays, la violence à l'égard des femmes est une infraction pénale. Dans certains cas, les lois couvrent également la protection de l'enfance et la violence sexuelle. Le viol conjugal est désormais reconnu comme une infraction pénale dans tous les pays, mais la mise en application de la loi reste limitée et la justice hors de portée pour de nombreuses femmes et filles, en particulier celles qui sont handicapées, vulnérables ou pauvres.

À l'échelle nationale, une mise en œuvre circonstanciée de la réponse du secteur de la santé face à la violence sexuelle et fondée sur le genre permettra d'en accélérer l'élimination et contribuera à la réalisation pleine et entière, dans les États et Territoires insulaires océaniques, des droits de toutes les personnes, en particulier des femmes et des filles, à une vie exempte de toute forme de violence, de contrainte et de discrimination.

Exemples de progrès accomplis récemment

Ces derniers temps, des progrès ont été accomplis s'agissant de la réponse du secteur de la santé face à la violence fondée sur le genre :

1. l'intégration de la violence fondée sur le genre dans les politiques de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente de cinq États et Territoires insulaires océaniques (Tonga, Vanuatu, Kiribati et projets de politiques aux Fidji et aux Îles Marshall) ;

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

2. la mise au point de procédures opérationnelles normalisées en matière de violence fondée sur le genre dans huit États et Territoires insulaires océaniques visant à guider le personnel de santé de manière uniforme quant à la réponse à apporter en cas de violence au sein du couple et de violence sexuelle à l'égard des femmes, notamment s'agissant d'interventions cliniques et de soutien émotionnel. Ces procédures ont également vocation à sensibiliser les prestataires de santé et les législateurs à la violence à l'égard des femmes, afin d'appréhender au mieux la nécessité d'une réponse adaptée du secteur de la santé ; et
3. dans les pays dans lesquels des formations ont été dispensées en matière de violence fondée sur le genre et des procédures opérationnelles normalisées ont été déployées (Vanuatu et Samoa), on constate une augmentation évidente de la demande de services de santé, en particulier chez les personnes survivantes de violence sexuelle.

Pourquoi est-il urgent d'agir ?

La violence fondée sur le genre est une violation des droits de la personne qui a une incidence négative sur la femme et sa vie de famille, sa santé et son bien-être, avec des conséquences souvent intergénérationnelles. Il s'agit d'une préoccupation majeure des communautés et des pouvoirs publics dans le Pacifique, où deux tiers des femmes ont subi de la violence sexuelle ou physique au sein du couple au cours de leur vie, contre un tiers à l'échelle mondiale. Cette situation exige une action multisectorielle permettant de prévenir cette violence et d'y répondre, sur la voie de son élimination complète. La recherche a montré des effets de plus en plus néfastes sur la santé mentale et physique de la violence fondée sur le genre, tant à court qu'à long terme¹. Les crises humanitaires, auxquelles les États et Territoires insulaires océaniques font souvent face, ont tendance à aggraver ces effets (Figure 1), en particulier ces derniers temps, compte tenu de l'intensification du changement climatique et des catastrophes naturelles.

Il est par conséquent urgent que le secteur de la santé, qui peut être le premier, voire le seul, point de contact des personnes survivantes de violence fondée sur le genre en dehors du foyer, y réponde. Les prestataires et le système de santé ont un rôle crucial à jouer pour ce qui est de prévenir la violence, d'en limiter les conséquences et de soutenir les personnes survivantes, en ce qu'ils sont des prestataires neutres au service des personnes qui sollicitent de l'aide et des services. Les femmes qui survivent à des violences sollicitent souvent des soins de santé, notamment pour leurs blessures, même si elles ne mentionnent pas les violences ou sévices liés. Il y a de fortes chances qu'un prestataire de santé soit le premier contact professionnel des personnes survivantes de violence au sein du couple ou d'agression sexuelle. Les statistiques montrent que les femmes victimes de violence recourent plus aux

¹ Campbell, 2004 ; García-Moreno et autres, 2005 ; Ellsberg et autres, 2008 ; Bott et autres, 2012.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

services de santé que celles qui ne le sont pas. Les prestataires de santé sont aussi les professionnels auxquels elles font le plus confiance pour évoquer ces violences².

Pourtant, dans le Pacifique, le secteur de la santé n'est pas prêt à fournir des services liés à la violence fondée sur le genre ni à la gérer, dans la mesure où :

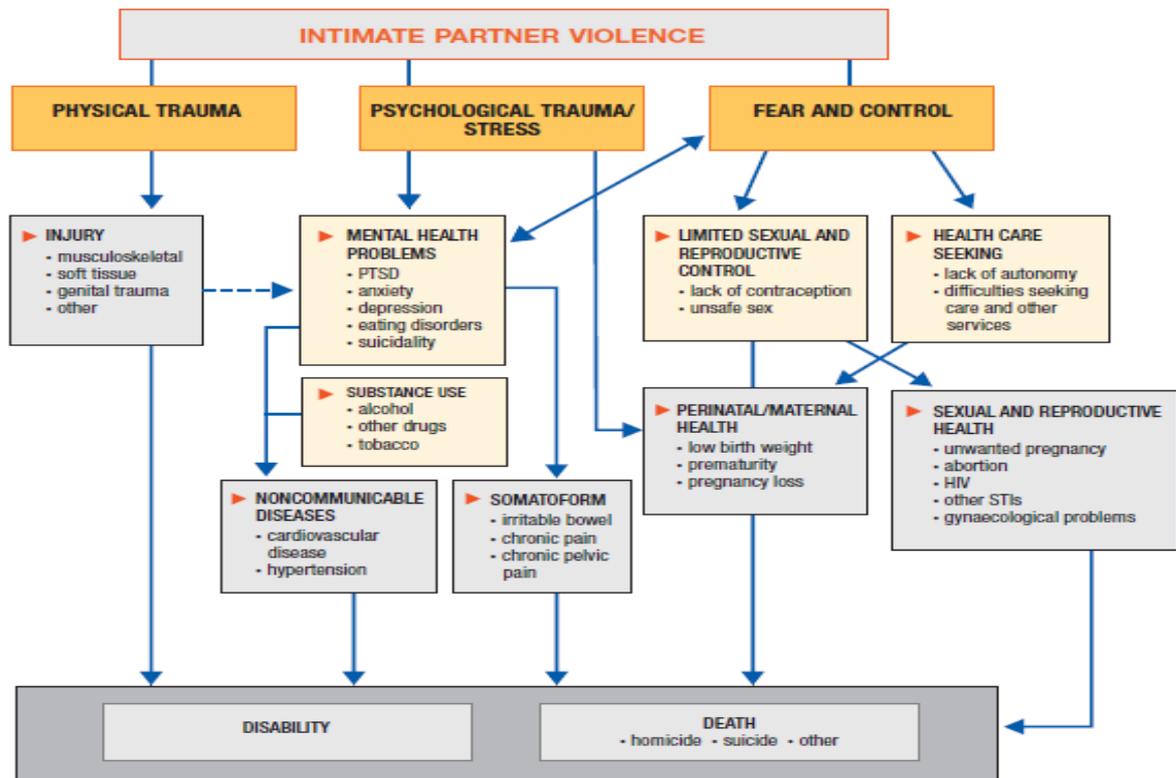
4. dans n'importe quel pays, moins de 4 % des établissements de santé remplissent les critères de préparation à cet égard : s'agissant d'effectifs aptes à gérer la violence fondée sur le genre et à orienter vers d'autres services d'aide, d'aide-mémoire, d'outils de travail et de lignes directrices adaptés, de médicaments, de matériel et d'espaces propices à une réponse clinique ;
5. dans les États et Territoires insulaires océaniques, les systèmes de santé ne fournissent pas de services intégrés consacrés à la fois à la lutte contre la violence fondée sur le genre et à la santé sexuelle et reproductive. Il s'agit là d'une occasion manquée d'améliorer l'accessibilité et la disponibilité de ces services dans le secteur de la santé. Par ailleurs, les populations reculées et isolées n'y ont pas accès, qu'il s'agisse de services de santé sexuelle et reproductive ou liés à la violence fondée sur le genre ; et
6. outre les effectifs limités disposant de la capacité de gérer la violence fondée sur le genre, les comportements et les points de vue du personnel de santé peuvent entraver les signalements et les demandes d'aide, en particulier pour les victimes de violence au sein du couple et de violence sexuelle.

À l'aide d'un personnel bien formé, le secteur de la santé offre la possibilité d'augmenter la confiance des personnes survivantes de violence fondée sur le genre, ce qui peut aider à augmenter les signalements, à améliorer l'accès à d'autres services de soutien, par exemple, la justice et la protection sociale, ainsi qu'à sensibiliser davantage la population à cette question.

² Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2013), Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Women, WHO Clinical and Policy Guidelines, (en anglais uniquement), disponible à l'adresse : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595_eng.pdf.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique



Recommandations soumises aux directeurs de la santé pour examen

Recommandations à l'intention des pouvoirs publics

1. Reconnaître la violence sexuelle et fondée sur le genre comme un problème majeur de santé publique exigeant une réponse globale fondée sur les droits et reposant sur des services complets de santé sexuelle et reproductive, du personnel de santé qualifié, des protocoles, traitements et équipements médicaux et des systèmes de gestion de l'information sanitaire.
2. Veiller à ce que les femmes et les filles victimes de violence sexuelle ou fondée sur le genre aient accès à des services de santé, notamment de santé mentale, avant, pendant et après les situations d'urgence.
3. Intensifier les activités de renforcement des capacités du personnel pour ce qui est de la réponse clinique apportée aux personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre, notamment la capacité à déceler les cas et à orienter les personnes vers une aide supplémentaire.

Pacific Heads of Health

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

4. Veiller à l'allocation de crédits budgétaires du secteur de la santé à la gestion de la violence sexuelle et fondée sur le genre et au renforcement des capacités en la matière, notamment pour ce qui est de l'application des plans de mise en œuvre de la santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.

Recommandations à l'intention des partenaires du développement

1. Investir dans la fourniture de services intégrés consacrés à la santé sexuelle et reproductive, à la violence sexuelle et fondée sur le genre et à la santé mentale et au soutien psychosocial (SMSPS), et notamment dans le renforcement des capacités du personnel et la communication, dans la mesure où les démarches verticales/cloisonnées ne sont plus viables dans un contexte d'augmentation des services et d'amélioration de leur qualité. La plupart des partenaires du développement cherchent à investir dans des domaines précis, ce qui ne contribue pas à la mise en place d'une prestation de services globale.
2. Soutenir les pouvoirs publics dans la fourniture de matériel et d'équipement relatifs à la violence sexuelle et fondée sur le genre et en améliorer la gestion logistique.
3. Mettre au point et appliquer des stratégies en faveur de l'engagement des hommes et des activités visant à remettre en question et à transformer les formes nocives de masculinité liées à la santé sexuelle et reproductive et à la violence sexuelle et fondée sur le genre dans le Pacifique.