



Conseil économique et social

Distr. générale
30 novembre 2012
Français
Original : anglais

Commission de la condition de la femme

Cinquante-septième session

4-15 mars 2013

Suivi de la quatrième Conférence mondiale

sur les femmes et de la session extraordinaire

de l'Assemblée générale intitulée « Les femmes

en l'an 2000 : égalité entre les sexes, développement

et paix pour le XXI^e siècle » : réalisation des objectifs

stratégiques, mesures à prendre dans les domaines

critiques et autres mesures et initiatives

Déclaration présentée par l'International Association for Women's Mental Health (Association internationale pour la santé mentale des femmes), organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social

Le Secrétaire général a reçu la déclaration suivante, qui est diffusée conformément aux paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.



Déclaration

La violence interpersonnelle contre les femmes

Un large ensemble de sources, parmi lesquelles figurent le Programme d'action de Beijing, les travaux de l'Organisation mondiale de la santé et ceux du Rapporteur spécial sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences, voient dans la violence interpersonnelle un problème critique de santé publique dans le monde, qui entraîne un sentiment de mal-être, une réduction de la qualité de vie, des conséquences pour la santé physique et mentale, et même des décès.

Les hommes, les femmes et les enfants peuvent les uns et les autres être victimes de violence, mais les auteurs et les conséquences de ces violences diffèrent ordinairement selon que les victimes sont des hommes ou des femmes. Souvent, c'est par des étrangers que les hommes sont blessés, au cours d'un crime ou en temps de guerre; les femmes, au contraire, sont blessées par leur partenaire masculin ou par un autre membre de sexe masculin de leur famille, souvent une personne avec laquelle elles habitent et qu'elles aiment. En fait, une femme est bien plus susceptible d'être tuée par un intime que par un étranger. En outre, étant plus grands et plus forts, les hommes, qui utilisent plus souvent une arme, causent des blessures plus graves aux femmes, que l'inverse, en cas de violence interpersonnelle entre hommes et femmes. Toutes ces différences amènent à distinguer pour chaque sexe les moyens de prévention et d'amélioration de la situation et les mesures à prendre, et c'est pourquoi la présente déclaration de consensus a été rédigée sur le sujet de la violence interpersonnelle contre les femmes.

Les travaux de recherche effectués montrent une forte prévalence de conséquences aiguës et chroniques pour la santé physique et mentale des actes de violence perpétrés contre les femmes. Les femmes qui sont victimes de violences sont plus exposées aux risques de dépression, d'anxiété, de stress post-traumatique, de troubles subtils de la personnalité, de toxicomanie, de dysfonctionnement sexuel, de faible estime de soi et de mal-être psychologique, ainsi que de tout un ensemble de troubles physiques aigus et chroniques. La violence et les sévices subis dans l'enfance sont de forts indicateurs déterminants d'une maladie mentale ultérieure, en particulier de la dépression. De plus, le fait de subir des coups et blessures ou d'être témoin d'une agression contre un membre de sa famille, pendant l'enfance ou l'adolescence, accroît le risque de trouble mental ultérieur, d'une faible estime de soi et de la participation ultérieure à une relation abusive, et cela aussi bien pour les hommes que pour les femmes. La violence contre les femmes a en outre des effets secondaires négatifs pour la famille, le groupe social, la société et même l'économie.

La violence contre les femmes prend de nombreuses formes : coups et blessures, agression sexuelle, sévices psychologiques et harcèlement. Les normes culturelles, les attentes sociales, les rôles et les relations sexospécifiques peuvent encourager les actes de violence contre les femmes, et ces forces sociales peuvent déterminer les conséquences tant pour la femme que pour la société. Les médias et la publicité, trop souvent, représentent la violence contre les femmes comme acceptable. Si la religion a parfois été utilisée pour donner une justification de la violence contre les femmes, de nombreuses références dans les grands textes

religieux comme la Bible, le Coran et la Torah affirment que la violence contre les femmes n'est pas acceptable.

Pour comprendre la violence masculine contre les femmes il faut prendre la mesure de l'inégalité du rapport de force physique, légal et économique entre les hommes et les femmes. Les femmes pauvres et les femmes âgées, les malades mentales, les femmes handicapées, les femmes soignées dans des établissements, celles appartenant à des minorités ethniques, les travailleuses sexuelles, les femmes victimes de la traite et d'autres femmes désavantagées, notamment les femmes dans les conflits armés, sont toutes disproportionnellement exposées au risque de violence.

Étant donné que les psychiatres et autres spécialistes de la santé mentale jouent un rôle essentiel dans la fourniture des soins de santé mentale – comme enseignants, chercheurs et défenseurs d'une politique – et qu'ils aident à former l'opinion publique et des praticiens en santé mentale, l'Association internationale pour la santé mentale des femmes décide :

a) De publier une déclaration de politique affirmant que la violence contre les femmes est un facteur majeur de mal-être mental et de troubles psychiatriques, et de condamner très fermement toutes les formes de violence contre les femmes;

b) De soutenir les programmes qui améliorent l'éducation et la formation des psychiatres en exercice et les enseignants de façon qu'ils reconnaissent et traitent comme il convient les victimes de la violence. Cette éducation doit inclure, comme point de départ, une recherche systématique des effets de la violence et de la victimisation, dans tous les examens psychiatriques, et la reconnaissance du rôle de la violence et du viol dans la genèse de nombreux troubles psychiatriques, et comme situation appelant un traitement;

c) De promouvoir, à l'intention des femmes victimes d'actes de violence, des programmes de traitement non dangereux, respectueux de la personne, dénués de toute intention de blâmer la victime, ambulatoires, ou dispensés dans un cadre clinique;

d) D'encourager les recherches visant à mettre au point et évaluer les meilleurs traitements à dispenser aux femmes qui ont souffert de violences, à leurs enfants, et aux auteurs de ces violences;

e) D'aider le personnel soignant et le public à prendre conscience du fait que la violence contre les femmes est un facteur critique dans la santé mentale des femmes;

f) D'examiner les possibilités d'une collaboration plus profonde entre les diverses professions (juridique, sociale, médicale et politique), à un niveau international afin de prévenir et de réduire la violence contre les femmes, notamment durant les conflits armés;

g) D'envisager d'ambitieuses interventions psycho-éducatives et socioculturelles conçues pour que cesse enfin la transformation des femmes en objets, cause déterminante de la violence contre les femmes;

h) De censurer les déclarations publiques qui cherchent à faire considérer la violence contre les femmes comme un acte acceptable ou une norme culturelle.