



22 septembre 2008

La promotion de la santé et la problématique de la violence – bien plus que la prévention de la violence

16 postulats proposés par le groupe spécialisé „Promotion de la santé“ de Santé publique Suisse

Rédaction: Felix Wettstein, Responsable du groupe spécialisé „Promotion de la santé“ (trad ssf)

Tel qu'acceptés par le groupe spécialisé „Promotion de la santé“ de Santé publique Suisse le 28 mai 2008 et complété après consultation (points 11, 12, 13 et 16).

1. La violence est une réalité sociale.
Le pacifisme et la non-violence également.
2. La violence tout comme la non-violence exercent une grande influence sur la santé psychosociale. C'est pourquoi la promotion de la santé et la prévention doivent s'en préoccuper.
3. Dans les interactions sociales, la non-violence est bien plus souvent de mise que la violence.
4. Depuis quelques temps, le thème de la violence est de plus en plus souvent mis à l'agenda, et ce à juste titre. Il s'agit d'adopter les comportements suivants :
Il ne faut ni banaliser (se voiler la face), ni dramatiser (diaboliser / criminaliser démesurément), mais regarder la violence en face, ne pas craindre de la nommer, s'unir et agir.
5. Autant il est justifié de s'intéresser à la violence, autant il importe également de se pencher sur le phénomène de la non-violence et du pacifisme. Là aussi il faut regarder ces phénomènes en face, les nommer, s'unir et agir. Quelle attitude pertinente les gens qui ne recourent pas à la violence adoptent-ils ? Quelle(s) influence(s) bénéfique(s) leur environnement exerce-t-il ?
6. Il importe de bien différencier l'agressivité de la violence. L'agressivité (par définition « aller directement vers qqch ») peut être considérée comme une compétence sociale. La violence, au contraire, représente le recours à la force dans le but de faire du mal à la personne qu'on a en face de soi. Dans ce sens, la violence est donc toujours socialement indésirable.
7. En complément de la prévention de la violence, qui cherche à réduire les facteurs de risque et/ou l'apparition socialement indésirable de la violence, on pourrait imaginer des interventions qui chercheraient à promouvoir les ressources et les compétences.
8. On peut identifier un certain nombre d'attitudes et de comportements à même de contrebalancer la violence :
a) une attitude pacifique, b) le fair-play, c) le sens civique, d) la capacité à résoudre les conflits, e) une culture du respect et de l'estime.

9. Une attitude pacifique, le fair-play, le sens civique, la capacité à résoudre les conflits tout comme une culture du respect et de l'estime ne vont pas de soi. Ce n'est pas non plus une affaire de talent ou de chance : c'est une question d'apprentissage et de pratique. Ces compétences doivent être développées au niveau individuel, mais également au niveau des structures et des systèmes sociaux. A noter que c'est la conjonction de tous les comportements individuels qui rend une société forte.
- 10. C'est le rôle de la promotion de la santé que de renforcer et de développer les attitudes pacifiques, le fair-play, le sens civique, la capacité à résoudre les conflits ainsi que la culture du respect et de l'estime.**
11. La violence se manifeste très différemment selon le sexe. Bien que la non-violence soit la plus répandue chez les deux sexes, la violence est bien plus fréquente chez les hommes/adolescents. Les personnes de sexe masculin sont également les victimes les plus nombreuses de la plupart des formes de violence (violence sexuelle exceptée). Il importe donc de développer des interventions spécifiques au genre.
12. De manière similaire, la violence se manifeste différemment selon le niveau de formation. La violence est ainsi bien plus fréquente chez les hommes peu formés. Il importe donc de développer des interventions spécifiques au niveau de formation acquis.
13. On tend à attribuer une propension à la violence à certains groupes de population. Or, c'est moins les actes violents réellement commis que le prestige dont jouissent aux yeux du public les groupes concernés qui entre en ligne de compte. Les populations les plus privilégiées peuvent plus facilement échapper à la suspicion, tandis que d'autres groupes sont moins à même d'échapper à la stigmatisation : a) les jeunes, b) les migrant(e)s.
14. Lorsqu'on cherche à empêcher et à réduire la violence (rôle de la prévention) on peut différencier différents rôles sociaux: le bourreau, la victime, le témoin.
La prévention doit donc chercher à résoudre les questions suivantes:
- a) Comment les membres des groupes cibles peuvent-ils éviter de devenir des bourreaux?
 - b) Comment éviter que ces personnes ne soient / restent des victimes?
 - c) Comment éviter que, témoins potentiels de comportements violents, elles ne choisissent pas le mutisme, n'adoptent pas une attitude de tolérance ou de sympathie, mais qu'elles proscrivent la violence, la désapprouvent, et interviennent pour la faire cesser ?
15. Lorsqu'on cherche à promouvoir une attitude pacifique, le fair-play, le sens civique, la capacité à résoudre les conflits, la culture du respect et de l'estime, on peut identifier au moins deux rôles sociaux : les acteurs et les autres participants.
La promotion de la santé doit donc chercher à résoudre les questions suivantes:
- a) Comment les personnes issues des groupes cibles (des multiplicateurs potentiels) peuvent-elles devenir des acteurs voire des modèles ?
 - b) Comment peut-on impliquer d'autres personnes de manière à ce que les compétences ci-dessus puissent être renforcées et exercées ?
 - c) Quel(s) type(s) d'intervention peut-on proposer pour que ce potentiel puisse être développé chez le plus grand nombre ?
16. Au niveau de l'environnement, il existe d'autres interventions efficaces : une architecture participative et anticipatrice, de même que des mesures d'urbanisme et de planification du trafic, permettent de créer des conditions d'habitation et de vie susceptibles de promouvoir la responsabilité sociale, les rencontres et l'engagement social (qui, à leur tour, réduisent la violence).