

Pour faciliter la lecture de ce document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête.

## PAIX ET SANTÉ

Lorsqu'on a accepté la paix comme déterminant de la santé au cours des années 80, le lien entre la santé et la paix a commencé à être interprété comme bidirectionnel et plus dynamique. On considère maintenant les interventions en santé comme un facteur qui contribue à la paix : ce n'est pas simplement le contraire. En 1981, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution où elle affirmait que :

le rôle des médecins et des autres personnels de santé dans la préservation et la promotion de la paix est le principal facteur favorisant l'instauration de la santé pour tous (cité dans Sidel, 1995).

## LA PAIX COMME DÉTERMINANT DE LA SANTÉ

- Au cours de la dernière décennie, les événements mondiaux ont poussé les gouvernements et la société à changer leur façon de voir la sécurité internationale. En général, il y a moins de conflits armés entre États et certains conflits ont une nature « transnationale » qui relie des incidents locaux de violence à des événements sociaux, politiques et économiques de plus grande envergure dans l'ordre du monde (Stockholm International Peace Research Institute [SIPRI], 2008, chap. 2).
- Le programme de la paix dépasse les interventions politico-militaires pour inclure des préoccupations liées à la prospérité économique, à l'équité, aux droits de la personne, au développement social, à la protection de l'environnement et à la santé publique, notamment.
- Outre la faiblesse du revenu national et la pauvreté, les principaux facteurs à l'origine de conflits violents – qui sont à la hausse entre civils à l'intérieur de pays – sont des questions de justice, de répartition des ressources et d'accès à celles-ci, d'identité ethnique et d'exclusion sociale. Le refus injuste de la participation et le fait d'être tenu à l'écart du pouvoir peuvent aussi inciter à la violence (Organisation mondiale de la Santé [OMS], 2008).
- À l'échelon planétaire, on estime que les dépenses militaires mondiales de 2006 ont atteint 1,464 billion de USD, ce qui représente une augmentation réelle de 4 % depuis 2007 et de 45 % depuis 1999 (SIPRI, 2009, chap. 5).
- Des organismes humanitaires comme l'OMS, le Comité international de la Croix-Rouge et les organisations non gouvernementales qui s'intéressent aux conflits armés documentent les répercussions sanitaires directes des conflits violents. La Banque mondiale et l'OMS prédisent que la guerre sera une des dix principales causes d'incapacité et de mortalité d'ici à 2020 (Vass, 2001).
- Dans son étude sur les déterminants sociaux de la santé (2008), l'OMS affirme que les conflits armés constituent la troisième cause en importance de mort violente dans le monde et que les conflits ont fait directement 3,6 millions de victimes et ont déplacé 50 millions de personnes depuis 1990.
- Outre les coûts directs pour la santé causés par l'utilisation de bombes et de balles, les coûts indirects se traduisent en perturbations des systèmes économiques et sociaux, famine et épidémies qui en découlent, sans oublier l'affectation de ressources à la guerre plutôt qu'aux objectifs de santé. La violence qui découle de structures sociétales d'oppression, d'exploitation et d'exclusion – ou la « violence structurelle » – a des

---

répercussions sur la santé de la personne et sur la société, tout comme en ont les attitudes et les valeurs que constituent la « violence culturelle » à l'origine de l'oppression, de violations des droits de la personne ou même d'assassinats (Santa Barbara, 2007). On a établi un lien entre une multitude de problèmes de santé et l'écartement du pouvoir des personnes, des communautés et même des pays qui font face au conflit.

- Dans son *Rapport mondial sur la violence et la santé* (2002a), l'OMS conteste les perceptions selon lesquelles la violence est inévitable et les interventions visant à la prévenir appartiennent uniquement au système de justice pénale. En établissant des liens entre la prévention de la violence et la santé, on affirme dans le rapport le rôle complet du secteur de la santé dans la prévention de la violence, ce qui conteste les hypothèses selon lesquelles le rôle principal du secteur de la santé consiste à soigner et à réadapter les victimes de la violence et la responsabilité d'éviter la violence échappe au secteur de la santé.

## LA JUSTICE SOCIALE ET LA PAIX

- En 2006, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a défini la « justice sociale » comme « la distribution équitable des avantages et des responsabilités de la société et de leurs conséquences ». On ajoute plus loin dans le rapport que la justice sociale « porte avant tout sur la situation relative d'un groupe de la société par rapport à d'autres, ainsi que sur les causes profondes des disparités et les moyens possibles de les faire disparaître » (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2006, p. 7).
- L'usage courant du mot « paix » en cache la complexité. Tout comme la santé n'est pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité, la paix, ce n'est pas seulement l'absence de guerre ou de violence. Une définition utile à laquelle on peut réfléchir : la paix est « une qualité d'une relation entre deux parties dans le cadre de laquelle celles-ci ne se causent aucun préjudice mutuel (minimum) ou bien où il existe une relation de bienfaits mutuels (maximum) » (Santa Barbara, 2007).
- La justice sociale, la paix et la santé sont reliées de façon inextricable. On indique dans la Déclaration d'Alma-Ata que la santé constitue une condition préalable fondamentale de la paix (OMS, 1978). La constitution de l'OMS affirme que « la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États » (OMS, 2006).
- Dans les énoncés fermes reposant sur l'éthique de la Commission des déterminants sociaux de la santé, on parle de la nécessité de réduire les iniquités sur le plan de la santé. « Comblent ces inégalités – les énormes différences sanitaires que l'on peut niveler entre les pays et dans les pays – est une question de justice sociale... La justice sociale tue à grande échelle » (OMS, 2008).
- L'iniquité et l'injustice sociale peuvent provoquer des conflits violents. Dans son *Rapport mondial sur la violence et la santé* (2002a), l'OMS signale des facteurs qui exposent une population aux conflits armés, y compris, notamment, l'iniquité sociale croissante.



---

## INSTAURER LA PAIX PAR LA SANTÉ

- Les initiatives suivantes sur la santé, notamment, ont contribué à la paix :
  - arrêt temporaire des hostilités afin de permettre une intervention en santé, comme une campagne de vaccination des enfants (cessez le feu pour motifs humanitaires);
  - utilisation du savoir-faire et des données sur la santé pour restreindre les armes et les stratégies de guerre;
  - guérison individuelle et sociale combinée en zone de guerre.
- Les activités qui favorisent la prévention ou la résolution des conflits avec violence, comme l'élaboration de politiques et les démarches qui visent à éviter la guerre et à en limiter le caractère destructeur, peuvent aussi contribuer aux résultats pour la santé.
- Les conflits armés causent directement et indirectement des taux élevés de morbidité et de mortalité. C'est pourquoi on exhorte les gouvernements à réduire les milliards de dollars par année qu'ils consacrent au commerce mondial des armements pour contribuer aux efforts de promotion de la santé et de prévention des blessures. Des pays consacrent plus d'argent aux dépenses militaires qu'aux dépenses de santé de leur population. Les États-Unis ont dépensé à eux seuls, par exemple, plus de 52 milliards de dollars en armes nucléaires et programmes connexes au cours de l'exercice 2008, tandis que le département de la Santé et des Services humains des États-Unis dépensait 0,119 milliard de dollars (Schwartz et Choubey, 2009). L'Érythrée, exemple extrême, consacre 24 % de son produit intérieur brut aux dépenses militaires et 2 % seulement à la santé. Au Pakistan, l'enveloppe de la santé et de l'éducation combinée n'atteint pas celle des forces armées (OMS, 2008).
- Depuis la fin des années 90, dans le contexte d'une discipline universitaire émergente et d'une série d'initiatives globales appelées *Peace through Health* (La paix par la santé), on a cherché à déterminer comment les interventions en santé dans des zones de guerre réelles et éventuelles pourraient contribuer à la paix. L'étude de la nature bidirectionnelle du lien entre la santé et la paix crée une masse de connaissances qui appuie le concept selon lequel les fournisseurs de soins de santé et les initiatives en santé peuvent jouer un rôle qui contribue à la paix en évitant les conflits avec violence et en limitant son caractère destructeur, sans oublier les efforts d'édification de la paix.
- Depuis 1998, l'OMS contribue à l'édification de la paix par son initiative La santé : un pont vers la paix (PVP). Cette politique multidimensionnelle et ce cadre de planification aident les travailleurs de la santé à réaliser des programmes de santé dans des zones de conflit armé et après des conflits. Le programme PVP soutient notamment comme principe que toute stratégie sur la santé publique doit reposer sur le principe de la liberté équitable, la planification stratégique à long terme et les partenariats locaux et internationaux. Le cadre est complexe et l'on a déterminé qu'il fallait le raffiner davantage dans le contexte de la discussion sur la paix et la prévention de la guerre et des conflits, ainsi que de l'évaluation des initiatives du programme PVP (OMS, 2002b).

Ces deux initiatives – La paix par la santé et La santé : un pont vers la paix – démontrent l'interdépendance de la paix et de la santé et le rôle des professionnels de la santé dans l'édification de la paix.

Novembre 2009



---

## Références :

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2006). *La justice sociale : un moyen de parvenir à une fin, une fin en soi*. Ottawa : auteur.
- Organisation mondiale de la Santé. (1978). *Déclaration d'Alma Ata*. Genève : auteur.
- Organisation mondiale de la Santé. (2002a). *Rapport mondial sur la violence et la santé – Résumé*. Genève : auteur.
- Organisation mondiale de la Santé. (2002b). *Report on the second World Health Organization consultation on health as a bridge for peace*. Genève : auteur.
- Organisation mondiale de la Santé. (2006). *Constitution : Documents fondamentaux, Supplément 2006*. Genève : auteur.
- Organisation mondiale de la Santé. (2008). *Comblant le fossé en une génération : Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Genève : auteur.
- Santa Barbara, J. (2007). *Medicine and Peace*. Zagreb, Croatie : Medicinska Naklada.
- Schwartz, S. et Choubey, D. (2009). Nuclear security spending: Assessing costs, examining priorities. *Carnegie Endowment Report*. Washington, D.C. : Carnegie Endowment for International Peace. Extrait le 28 janvier 2009 de <http://carnegieendowment.org/publications/index.cfm?fa=view&id=22601&cprog=zgp&proj=znpp>
- Sidel, V. (1995). Towards a better world: The international arms trade and its impact on health, *British Medical Journal*, 311, 1677-1680. Extrait le 3 septembre 2008 de [http://www.bmj.com/cgi/content/full/311/7021/1677?maxtoshows=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&searchid=1138784227253\\_946&FIRSTINDEX=0&minscore=5000&journalcode=bmj](http://www.bmj.com/cgi/content/full/311/7021/1677?maxtoshows=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&searchid=1138784227253_946&FIRSTINDEX=0&minscore=5000&journalcode=bmj)
- Stockholm International Peace Research Institute. (2008). SIPRI yearbook 2007: Armaments, disarmament and international security (chap. 2) [Version électronique]. Extrait le 2 septembre 2008 de <http://yearbook2007.sipri.org/chap2>
- Stockholm International Peace Research Institute. (2009). SIPRI yearbook 2009: Armaments, disarmament and international security (chap. 5) [Version électronique]. Extrait le 22 juin 2009 de <http://www.sipri.org/yearbook/2009/>
- Vass, A., (3 novembre 2001). Peace through Health. [Éditorial]. *British Medical Journal*, 323, 1020.

## Voir aussi :

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur

Énoncé de position de l'AIIC : *Paix et santé*

