



Violences conjugales à l'unité de médecine légale de l'hôpital national de Donka (Guinée) / *Domestic Violence at the Forensic Medicine Unit of the National Hospital in Donka (Guinea).*

Thierno Mamadou Chérif DIALLO¹, Yaya DIALLO², Sory DIALLO³, Mamady Daffé⁴, Hawa FOFANA⁵, Boubacar Baba BARRY³, Morlaye SOUMAH¹, Sia-marie OUENDENO¹

Reçu en juin 2022 - Accepté en aout 2022

RÉSUMÉ

Contexte et objectif. La violence faite aux femmes est aussi importante dans la sphère domestique qu'en dehors. Des femmes subissent, très souvent, des violences physiques et ou sexuelles par leur partenaire intime. L'objectif de cette étude était de déterminer la fréquence des violences conjugales, leurs caractéristiques épidémiologiques et médico-légales tant chez les victimes que chez les agresseurs.

Méthodes. Il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif qui s'est déroulée du 1^{er} janvier 2016 au 31 /12/2017. L'étude avait porté sur 194 dossiers médicaux de femmes et hommes victimes de violences conjugales munies de réquisitions en provenance du parquet ou des services de police judiciaire de la ville de Conakry. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médico-légaux. Les données sociodémographiques (âge, sexe, profession, état matrimonial) avaient été recueillies. Les éléments de l'interrogatoire tels que la date de consultation, le lien de connaissance avec l'agresseur ont été pris en compte, ceux de l'examen physique (types de lésion, siège des lésions) avaient été également recueillies

Résultats. Nous avons recensé 13,52% cas de violence conjugale. Parmi eux, 31,44 % étaient victimes de violences sexuelles contre 68,56 % de victimes de violences physiques. Les victimes ont souffert de plusieurs problèmes de santé notamment les lésions corporelles (plaie, hématome, excoriation, ecchymose) et algies corporelles, le tout justifiant dans la plupart de cas une période d'ITT \geq 21jours.

Conclusion. Ces différents résultats montrent une fois encore que la violence vécue dans le milieu familial ne soit pas sans conséquence.

Mots clés :

-Violence conjugale,
-Médecine légale,
-Donka,

ABSTRACT

Congtecte and objective. Violence against women is as important in the domestic sphere as it is outside it. Many women have experienced physical and/or sexual violence by their intimate partner. The objective of this study was to determine the frequency of domestic violence, its epidemiological and medico-legal characteristics among both victims and perpetrators.

Methods. This was a retrospective descriptive study that took place from 1 January 2016 to 31 /12/2017. The study covered 194 medical files of women and men victims of domestic violence with requisitions from the public prosecutor's office or the

- 1-Service de médecine légale, Hôpital national de Donka, Guinée
- 2-Service de gynéco-obstétrique, Hôpital Ignace Deen, Guinée
- 3-Institut de Nutrition et de Santé de l'enfant, Hôpital National de Donka, Guinée.
- 4-Ministère de la santé, Division Alimentation Nutrition, Guinée.
- 5-Service de Pédiatrie, Hôpital National de Ignace Deen, Guinée.

Correspondant : DIALLO Thierno Mamadou Cherif - E-mail : drcherif2003@yahoo.fr

judicial police services of the city of Conakry. The data was collected from the forensic files. Socio-demographic data (age, sex, occupation, marital status) were collected. The elements of the interrogation such as the date of consultation, the relationship with the aggressor were taken into account, those of the physical examination (types of lesions, site of lesions) were also collected. We identified 13.52% cases of domestic violence. Of these, 31.44% were victims of sexual violence as against 68.56% of victims of physical violence. The victims suffered from several health problems including bodily injuries (wound, haematoma, excoriation, ecchymosis) and bodily pains, all of which justified in most cases a period of ITT \geq 21 days. Conclusion. These different results show once again that violence experienced in the family environment is not without consequences.

Keywords :

-Domestic violence,
-Forensic medicine,
-Donka,

INTRODUCTION

L'organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la violence conjugale comme « tout acte violent au sein d'une relation intime qui cause un préjudice ou des souffrances physiques, psychologiques ou sexuelles aux personnes qui en font partie »^[1] Selon Welser Lang (cité par Manseur, 2004), la violence conjugale se caractérise par « l'utilisation paralysante et destructive du pouvoir par le quel une personne impose à une autre sa vision de la vie, la contraint à la renonciation de toute idée, tout désir en opposition aux siens et l'empêche de penser et d'être elle-même »^[2].

La violence conjugale a des conséquences psychologiques, physiques, sociales et économiques pour les victimes, leur famille et la société, faisant de cette réalité un problème de santé publique. La prévention de violence ne concerne pas uniquement les personnes touchées, mais requiert l'engagement de nombreux groupes d'acteurs incluant les médias^[3]. La violence faite aux femmes est aussi importante dans la sphère domestique qu'en dehors. Selon OMS en 2013, 35% des femmes ont subi des violences physiques et ou sexuelles par leur partenaire intime ou par d'autre que leur partenaire^[4]. En France, entre 2010-2011, un peu de plus 12,5% des personnes

interrogées se sont déclarées victimes de violences physiques ou sexuelles de la part de leur conjoint ou ex-conjoint. Le nombre de victime était estimé 514000 : 404000 femmes et 137000 hommes^[5].

Seulement 8 % des femmes victimes de violences osent aller porter plaintes. Celles qui brisent le silence le font le plus souvent en s'adressant à un proche ou à un ami. En Guinée, selon l'enquête nationale sur les violences basées sur le genre, 72% des femmes âgées de 15-49 ans sont victimes de violences physiques avec des variations régionales : 88% de femmes en Guinée Forestière, 64% de femmes en Basse en Guinée ; 57% de femmes à Conakry ; 54% de femmes en Moyenne Guinée ; 51% en Haute Guinée^[6]. Du fait de la difficulté à verbaliser et dénoncer ces vécus de maltraitance, les enquêtes et statistiques donnent probablement une représentation partielle de la réalité. Cependant, une recherche bibliographique nous a montré que les travaux dédiés à ce problème sont rares en guinée. Pour combler ce manque, nous avons cherché à déterminer la fréquence des violences conjugales, leurs caractéristiques épidémiologiques et médico-légales tant chez les victimes que chez les agresseurs.

MÉTHODES

L'unité de médecine légale de l'hôpital national de Donka a servi de cadre pour la réalisation de cette étude.

Il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif qui s'est déroulée du 1^{er} janvier 2016 au 31 /12/2017. L'étude avait porté sur 194 dossiers médicaux de femmes et hommes victimes de violences conjugales munies de réquisitions en provenance du parquet ou des services de police judiciaire de la ville de Conakry. Les patients victimes de violences conjugales, qui n'étaient pas accompagnées de réquisition et les cas de décès suite à ce type de violence n'ont pas été

inclus dans cette étude. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médico-légaux.

Les données sociodémographiques (âge, sexe, profession, niveau de scolarité, état matrimonial) avaient été recueillies. Les éléments de l'interrogatoire tels que la date de consultation, le lien de connaissance avec l'agresseur ont été pris en compte, ceux de l'examen physique (types de lésion, siège des lésions) avaient été également recueillies, ainsi que la conclusion réalisée par le médecin légiste (ITT). Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Epi.info version 6.

RÉSULTATS

Comme démontré ici, 13,52% soit 194/1435 de victimes avaient été victimes de violence conjugale. Parmi elles, 31,44 % (61/194) étaient victimes de violences sexuelles et (133/194) soit 68,56 % étaient victimes de violences physiques. L'âge moyen était de 16,4 ans avec les extrêmes de 15 et 46 ans. Chez les victimes, la tranche d'âge de 15-20 ans était la plus représentée (36,60%). Les élèves et les étudiants représentaient 28,35% des victimes. La proportion des femmes mariées était de 33,51 % (tableau I).

Parmi les agresseurs (tableau II), la tranche d'âge de 21-26 ans était la plus représentée (25,77%). Parmi les actifs, la catégorie socioprofessionnelle la plus représentée était celle des ouvriers (28,35%). Viennent ensuite les commerçants/marchands (23,19%) et élèves/étudiants (11,86%). L'agresseur était un homme dans (80,93%) des cas contre (19,07%) des femmes avec un sex ratio de 4,24. Cinquante-six pour cent (56,19%) avec un statut de concubin. Cinquante et un victimes soit (49,48%) alléguaient avoir été victimes de violence conjugale entre 16h à 23h59mn. Quarante pour cent (40,21%) des agressions ont lieu au domicile de l'agresseur. Quatre-vingt-dix-huit pour cent (98,27%) des victimes avaient consulté entre le 1^{er} et le 5^{ème} jour des faits.

Tableau I : Répartition des victimes selon les caractéristiques sociodémographiques / Distribution of victims according to socio-demographic characteristics

Caractéristique	n	%
Age		
15-20	71	36,60
21-26	53	27,32
27-32	32	16,49
33-38	22	11,34
39-44	13	6,70
≤ 45	03	1,55
Profession		
Couturière/Coiffeuse	38	19,59
Elève/ Etudiant	55	28,35
Marchande/Commerçante	49	25,26
Ménagère	30	15,46
Sans profession	6	3,09
Autres	16	8,25
Etat matrimonial		
Marié	65	33,51
Concubin	125	64,43
Non renseigné	04	2,06
Sexe		
Masculin	87	44,85
Féminin	107	55,15

La violence était récurrente dans 18,04% des cas (tableau. III). Dans 39,18% (figure 1) des cas les lésions siégeaient au niveau de la tête/cou puis suivi du tronc (22,68%) et des membres et inférieurs (18,55%). Sur les 194 victimes indiquant avoir subi des violences, 156 (80,41%) présentaient des traces de violences physiques et 38 (19,59%) souffraient des algies corporelles (figure.1). L'incapacité totale de travail (ITT) suite à ces violences était le plus souvent évaluée entre 1 et 21 jours (44,85%) et supérieurs 21 jours (55,15%).

Tableau. II : Répartition selon les caractéristiques sociodémographiques de l'agresseur / Breakdown by socio-demographic characteristics of the aggressor

Caractéristiques	n	%
Age		
15-20	37	19,07
21-26	50	25,77
27-32	40	20,62
33-38	13	6,70
39-44	13	6,70
≤45	3	1,55
Non renseigné	38	19,59
Profession		
Elève/Etudiant	23	11,86
Commerçant/marchand	45	23,19
Fonctionnaire	18	9,28
Militaire/Paramilitaire	12	6,19
Ouvriers	55	28,35
Non renseigné	41	21,13
Etat civil		
Marié	85	43,81
Concubin	109	56,19
Sexe		
Masculin	157	80,93
Féminin	37	19,07

Tableau III : répartition des victimes selon les circonstances de l'agression / Distribution of victims according to the circumstances of the attack

Circonstance de l'agression	n	%
Lieu de l'agression		
Domicile de l'agresseur	78	40,21
Domicile de la victime	12	6,19
Domicile commun	65	33,50
Bar	11	5,67
Lieu de travail	5	2,58
Rue	13	6,70
Terrain vague	10	5,15
Heure de l'agression		
8h-15h59 mn	51	26,29
16h-23h59 mn	96	49,48
00h-7h59 mn	47	24,23
Lien avec l'agresseur		
Concubin	129	66,49
Mari	65	33,51
Délai de consultation		
< 5 jours	179	98,27
≥ 5 jours	15	7,73
Réurrence		
1	159	91,96
≤ 2	35	18,04

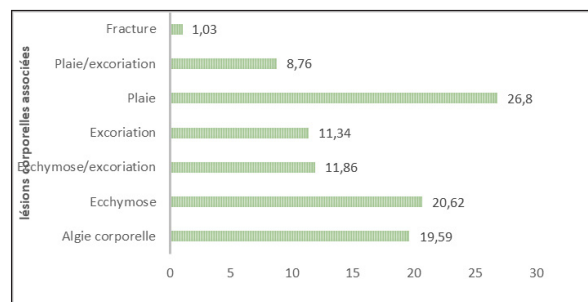


Fig. 1 : Répartition des victimes selon les plaintes et les lésions corporelles associées / Breakdown of victims according to complaints and associated bodily injuries

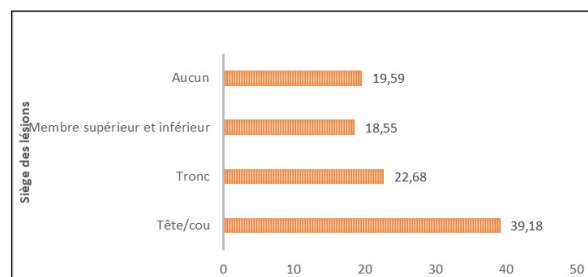


Fig. 2 : Répartition des victimes selon le siège des lésions / Distribution of victims according to the site of the lesions.

DISCUSSION

Les données disponibles sur les violences conjugales émanent de la police et des instances juridiques, des services médicaux, des organisations non gouvernementales (Droits de l'Homme, organismes humanitaires, juridiques, etc.), des associations internationales, nationales et locales (associations contre la violence, associations de femmes, des Droits de l'enfant, etc.), d'enquêtes et d'études diverses. Les données recensées par ces différentes sources sont cependant souvent incomplètes et ne révèlent que la partie émergée de l'iceberg^[7].

Comme le montre cet article, 13,52% patients avaient consulté à l'unité de médecine légale de donka pour violences conjugales. Parmi eux, 31,44 % étaient victimes de violences sexuelles et 68,56 % de violences physiques. Comme on le dit ici, la quasi-totalité des victimes sexuelles était du sexe féminin. La violence contre les femmes est un phénomène universel. Elle est l'infraction aux droits de l'Homme la plus répandue dans le monde^[7]. Selon une étude menée conjointement par la Banque Mondiale et l'OMS, 20% des femmes ont subi des violences^[8]. Le pourcentage de femmes agressées sexuellement (y compris tentative d'agression) varie de 15,3% (Canada) à 25% (Zimbabwe) (Nicaragua : 21,7%, Angleterre : 23,0%)^[8]. La probabilité de violence envers les femmes (notamment, sexuelle) est d'autant plus

grande que les croyances communautaires légitiment la notion de supériorité masculine (et par exemple, l'idée que l'homme peut exiger des relations sexuelles) et est tolérante à l'égard des agressions commises sur les femmes (impunité ou sanctions légères des agresseurs).

La violence sert de moyen pour maintenir et renforcer la subordination des femmes. Dans cette étude, la majorité des victimes de violences physiques sont des femmes (tableau. I). Selon les données de la littérature, les violences exercées par le partenaire intime sont de l'ordre de 10% (Paraguay, Philippines) à 34,4% (Égypte) (USA : 22,1%, Canada : 29%)^[8].

La qualité, la fiabilité des données concernant la violence, l'existence même de celles-ci, varient considérablement d'un pays à l'autre. L'absence de consensus sur les définitions des différentes formes de violence et la disparité des modes de collecte des données rendent ardues les comparaisons entre Etats, voire même entre régions d'un même pays. En outre, les données recueillies par les différentes sources sont rarement centralisées, ce qui empêche d'établir un lien entre elles (par exemple, comparer les données médicales et celles recueillies par les forces de

l'ordre ou la justice)^[7]. En Guinée par exemple, il n'ya pas de texte qui traite la question des violences conjugales. Les Contry Reports 2014 avaient signalé qu'au cours de l'année 2014 « la police est rarement intervenue dans les différents conjugaux et qu'il n'a pas été signalé de sanction à l'encontre d'auteurs de violence conjugale »^[9].

En effet, la culture locale Guinéenne trouve inacceptable qu'une femme porte plainte contre son mari pour des actes de violence et si, malgré tout, la femme porte plainte, elle est tout de suite sommée soit par sa propre famille, soit par des personnes ayant une certaine influence sur elle de renoncer à la plainte et de privilégier le règlement à l'amiable. Aussi, les hommes acceptent difficilement que leurs femmes portent plainte pour des questions de violences conjugales. Dans nombre de cas les femmes qui s'obstinent à user des voies de droit cautionnent par la même occasion leur divorce. C'est pourquoi, généralement, les femmes qui tiennent à leur mariage, plutôt d'engager la voie judiciaire, préfèrent endurer ces violences tout en cherchant des voies et moyens amiables pour amener leurs maris à changement de comportement. Dans notre série, les hommes victimes de violence conjugale étaient 44,15%.

Les hommes sont aussi victimes de violences au sein du couple, mais en parler est encore plus difficile pour eux du fait du codes culturels^[10]. Selon Boyle et al.^[11], en

Australie, 15,5% des hommes reçus aux urgences rapportaient avoir vécu une expérience de violences congénitales. L'un des problèmes graves qui se pose aux hommes victimes de violence domestique est l'absence de prise de conscience du phénomène par la société. Comme démontré ici, dans 80,93% des cas les agresseurs étaient des hommes. Nos résultats sont inférieurs à ceux observés en Belgique par Fox qui a trouvé 83 % d'hommes et 13 % de femmes^[12]. Cette étude nous a permis également de constater (tableau III) une prédominance des lésions contuses (plaies, ecchymoses et excoriations, soit 52,02%). Nos résultats concordent à ceux de la littérature, toutes fois avec quelques variations^[13,14].

Chez nos patients on retrouvait non seulement des lésions physiques mais aussi des algies corporelles alléguées par 19,59 % des victimes. Dans cette étude, 49,48% alléguaient avoir été victimes de violence conjugale entre 16h à 23h59mn. Le même constat a été fait par Ebouat et al. qui ont trouvé que 39,16 % des violences survenaient dans la soirée entre 18 h et 23 h 59^[15]. Dans la grande majorité de nos dossiers (55,15 %), l'incapacité temporelle totale (ITT) était supérieure ou égale 21 jours. Gromb et Dost rappellent que le constat des violences aussi bien physiques, sexuelles que psychologiques doit donner lieu à l'évaluation de la période d'incapacité temporaire totale (ITT) permettant ainsi au magistrat de qualifier l'infraction et d'orienter le dossier vers la juridiction de jugement compétente^[16].

CONCLUSION

Cet article a étudié le phénomène de la violence conjugale à l'unité de médecine légale de l'hôpital national de Donka. Bien que rétrospective, cette étude a mis en lumière le portrait de la violence conjugale en Guinée. Les femmes sont au tant concernées (55,85%) que les hommes (44,15%). Les participants de notre recherche ont souffert de plusieurs problèmes de santé notamment les lésions corporelles (plaie, hématome, excoriation, ecchymose) et algies corporelles, le tout justifiant dans la

plupart de cas une période d'ITT ≥ 21 jours. Ces différents résultats montrent une fois encore que la violence vécue dans le milieu familial ne soit pas sans conséquence. Compte tenu de ces conséquences plurielles, les victimes doivent bénéficier d'une prise en charge globale médico-psychosociale au sein d'unités spécialisées composées de professionnels spécialement formés à la victimologie.

Références

- 1-OMS. Rapport mondial sur la violence et la santé. OMS, 2002 ; p. 112-115
- 2-Zahia Manseur. Entre projet de départ et soumission : la souffrance de la femme battue. Pensée plurielle2/2004 (n°8), p.103-118. URL : www.cain.info/revue-plurielle-2004-2-page.103htm.
- 3- INSPQ (Institut national de santé publique). Violence conjugale dans un contexte de pandémie de COVID-1.9. Bulletin d'information ;2021.
- 4- OMS. Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/fr/index.html> ou www.patho.org/
- 5-Christophe Soulez. Criminalité en France ; 2013. ISBN/ 978-2—009437-7
- 6 Ministère des Affaires Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance (MASPFE). Rapport national sur l'élimination et la prévention des violences à l'égard des femmes /filles ; février 2013.
- 7-Evelyne Josse. Les violences conjugales : quelques repères ; 2007. <http://www.resilience-pshy.com>.
- 8-Krug E. G., Dahlberg L.L., Zwi A., Lozano-Ascencio R. "Rapport mondial sur la violence et la santé". Genève. OMS (2002).
- 9-Contry Reports on Human Right praices for 2000. Département des Etats-Unis Wasshington, DC.
- 10-INSEE. Enquête cadre de vie et sécurité ; 2007
- 11-Boyle A, Robinson S, Atknison P. Domestic violence in emergency médecine patients. Emerg Med J 2004 ; 21 : 9-13.
- 12-FOX A. violences intrafamiliales : Résultats de l'étude pilote. CHU Namur (service public fédéral) ; 2007.
13. Raux C, Savall F, Dedouit F, Telmon N, Rougé N. Caractéristiques des victimes ayant consulté pour coups et blessures dans le service de médecine légale de Toulouse entre 2004 et 2012. La revue de med l'égale. 2013 ; 4:121-127.
14. Soumah MM, Ngwa H, Ndiaye M, Sow M L. Qualité des certificats des coups et blessures volontaires sur adultes à Dakar et Diourbel. Pan Africain Médecine Médical journal. 2011 ; 10 : 59.
15. Ebouat KMEV et al. Étude rétrospective descriptive relative aux hommes victimes de violences intrafamiliales. La revue de médecine légale (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.medleg.2016.09.003>.
16. Gromd S, Dost C. Etat d'incapacité temporaire totale et la qualification des violences. Med Droit 2001 ;48 :21-3