

UNIVERSITÉ ASSANE SECK DE ZIGUINCHOR

UFR DES SCIENCES DE LA SANTÉ

ANNÉE : 2023



N° 69

APPROCHES EPIDEMIOLOGIQUES, SOCIO-CULTURELLES ET MEDICO- LEGALES DES VIOLENCES CONJUGALES FAITES AUX FEMMES A ZIGUINCHOR :

Etude à la maison de justice de Mai à Août 2019

THÈSE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

(DIPLÔME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT

Le 27 Janvier 2023

PAR

M. NDIUGA BA

Né le 20 février 1994 à Ndiayène Waly (SÉNÉGAL)

MEMBRES DU JURY

Président :	M.	Noël Magloire	MANGA	Professeur titulaire
Membres :	M.	Mohamed M.	SOUMAH	Professeur titulaire
	M.	Issa	WONE	Professeur assimilé
Directeur de Thèse	M.	Mohamed M.	SOUMAH	Professeur titulaire
Co-directrice	Mme	Diana	SAKHO	Médecin légiste

LISTES DES ENSEIGNANTS

REPUBLIQUE DU SENEGAL
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR,
DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION



UNIVERSITE ASSANE SECK DE ZIGUINCHOR (UASZ)
UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE
DES SCIENCES DE LA SANTE (UFR-2S)



DIRECTION ET ADMINISTRATION

Directeur	M. Noël Magloire MANGA
Vice-Directeur	M. Ansoumana DIATTA
Chef département de Biologie et Explorations fonctionnelles	M. Chérif M AIDARA
Chef du département de Chirurgie et Spécialités chirurgicales	M. Boubacar FALL
Chef du département de Médecine et Spécialités médicales	M. Yaya KANE
Cheffe des Services Administratifs	Mme Aïo Marie Anne Béty MANGA

I. LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT UFR SCIENCES DE LA SANTE - UNIVERSITE ASSANE SECK DE ZIGUINCHOR

ANNEES UNIVERSITAIRES 2012-2022

PROFESSEURS TITULAIRES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
M. Alassane	DIATTA	Biochimie
M. Ansoumana	DIATTA	Pneumologie
Mme Evelyne Siga	DIOME	ORL
M. Boubacar	FALL	Urologie
M. Noël Magloire	MANGA	Maladies Infectieuses
M. Assane	NDIAYE	Anatomie

PROFESSEURS ASSIMILES

M. Chérif Mohamadou	AIDARA	Imagerie Médicale
♦ M. Denis	BARBOZA	Anesthésie-Réanimation
M. Yaya	KANE	Néphrologie
♦ M. Serigne Modou	Kane GUEYE	Gynécologie-Obstétrique
M. Simon Joël	MANGA	Cardiologie
M. Lamine	THIAM	Pédiatrie
M. Issa	WONE	Santé Publique

MAÎTRES DE CONFERENCES TITULAIRES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
M. Kalilou	DIALLO	Maladies infectieuses
M. Abdoulaye	DIOP	Neurochirurgie
M. Habibou	SARR	Bactériologie virologie
M. Fabrice	SENGHOR	Anatomie pathologique
♦ M. Oumar	SOW	Chirurgie générale
Mme Mame Aïssé	THIOUBOU	Hépto-Gastro-entérologie

MAÎTRES DE CONFERENCES ASSIMILES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
Mme Mame Ngoné	COLY	Hématologie Biologique
M. Abdoulaye	DIOP	Parasitologie-Mycologie
M. Alioune Badara	DIOUF	Orthopédie-traumatologie
M. Ibrahima	DIOUF	Physiologie
M. Niokhor Ndane	DIOUF	Biochimie
M. Adama	KOUNDOUL	Psychiatrie

**II. LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT VACATAIRE UNIVERSITAIRE
ANNEES UNIVERSITAIRES 2012-2022**

PROFESSEURS TITULAIRES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
¹ M. Abdoulaye	BA	Physiologie
¹ M. Codé	BA	Neurochirurgie
¹ M. Serigne Abdou	BA	Cardiologie
¹ M. Serigne Moussa	BADIANE	Biophysique
⁽⁷⁾ M. Serge	BAKOU	Biologie cellulaire
² M. Chérif	BALDE	Chimie
+ ¹ M. Fallou	CISSE	Physiologie
¹ M. Moussa Fafa	CISSE	Bactériologie-Virologie
¹ M. Saïdou	DIALLO	Rhumatologie
² M. Alassane	DIEDHIOU	Mathématiques
¹ M. Tandakha Ndiaye	DIEYE	Immunologie
¹ M. Saliou	DIOP	Hématologie
¹ M. Seydou Nourou	DIOP	Médecine interne
³ Mme Sylvie Audrey	DIOP	Maladies Infectieuses
¹ M. Boucar	DIOUF	Néphrologie
² M. Kobor	DIOUMA	Physique
¹ M. Mamadou	FALL	Toxicologie
¹ M. Babacar	FAYE	Parasitologie-Mycologie
¹ M. Papa Lamine	FAYE	Psychiatrie
² M. Abdoulaye	GASSAMA	Chimie
³ M. Adama	KANE	Cardiologie
¹ M. Assane	KANE	Dermatologie-Vénérologie
¹ M. Modou Oumy	KANE	Physiologie

³ M. Ibrahima	KONATE	Chirurgie générale
⁴ M. Anatole	LALEYE	Histo-Embryologie et Biologie cellulaire
¹ M. Abdoulaye	LEYE	Endocrinologie
¹ M. Mamadou	MBODJ	Biophysique
¹ M. Abdoulaye	NDIAYE	Anatomie
¹ M. Fatou Samba	DIOGO NDIAYE	Hématologie clinique
¹ M. Mady	NDIAYE	Biologie cellulaire
¹ M. Mor	NDIAYE	Médecine du Travail
¹ M. Moustapha	NDIAYE	Neurologie Médicale
¹ M. Souhaïbou	NDONGO	Rhumatologie
¹ Mme Maimouna	NDOUR	Médecine Interne
¹ M. Oumar	NDOYE	Biophysique
¹ M. Abdoulaye	POUYE	Médecine interne
¹ M. André Daniel	SANE	Orthopédie-Traumatologie
¹ Mme Anna	SARR	Médecine interne
¹ M. Moussa	SEYDI	Maladies infectieuses
¹ M. Guata Yoro	SY	Pharmacologie
¹ M. Roger Clément Kouly	TINE	Parasitologie-Mycologie
⁵ M. Amadou	TOURE	Histo-Embryologie

† In Memoriam

(¹) UCAD : Université Cheikh Anta Diop Dakar

(²) UASZ : Université Assane SECK Ziguinchor

(³) UGB : Université Gaston Berger Saint-Louis

(⁴) BENIN

(⁵) MALI

(⁶) UADB : Université Amadou Diop Bambey

(⁷) EISMV

(⁸) UT : Université de Thiès

◆ Associé

PROFESSEURS ASSIMILES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
⁷ M. Serge	BAKOU	Biologie cellulaire
¹ Mme Marie Louis	BASSENE	Hépto-Gastro-Entérologie
¹ M. Mamadou	COUME	Gériatrie-Gérontologie
¹ M. William	DIATTA	Botanique
¹ M. Chérif Mouhamed M.	DIAL	Anatomie pathologique
¹ M. Rokhaya NDIAYE	DIALLO	Génétique
¹ Mme Marie Joseph	DIEME	Anatomie pathologique
¹ M. Pape Adama	DIENG	Chirurgie cardio-vasculaire
¹ M. Papa Saloum	DIOP	Chirurgie Générale
⁸ Mme Pauline	DIOUSSE	Dermatologie-Vénérologie
¹ M. Amadou Lamine	FALL	Pédiatrie
¹ Mme Seynabou	FALL	Hématologie clinique
¹ M. Abdou Magib	GAYE	Anatomie pathologique
³ M. Philippe	MANYACKA	Anatomie
⁸ Mme Arame	MBENGUE	Physiologie
¹ M. Mady	NDIAYE	Biologie cellulaire
¹ M. Mohamed	SOUMAH	Médecine Légale
¹ M. Ibou	THIAM	Anatomie pathologique

† In Memoriam

⁽¹⁾ UCAD : Université Cheikh Anta Diop Dakar

⁽²⁾ UASZ : Université Assane SECK Ziguinchor

⁽³⁾ UGB : Université Gaston Berger Saint-Louis

⁽⁴⁾ BENIN

⁽⁵⁾ MALI

⁽⁶⁾ UADB : Université Amadou Diop Bambey

⁽⁷⁾ EISMV

⁽⁸⁾ UT : Université de Thiès

◆ Associ

MAÎTRES DE CONFERENCES TITULAIRES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
¹ M. Serigne Moussa	BADIANE	Biophysique
² M. Magatte	CAMARA	Chimie
² Mme Mame Kouma DIAW	DABO	Anglais
¹ M. Mouhamed	DAFFE	Ortho-Traumatologie
² M. Abel	DIATTA	Informatique
¹ Mme Armandine E. R.	DIATTA	Médecine du Travail
¹ M. Demba	DIEDHIOU	Maladies infectieuses
¹ M. Amadou	DIOP	Bactériologie-Virologie
² M. Babacar	DIOP	Anglais
¹ M. Jean Pascal Demba	DIOP	Génétique
¹ M. Lamine	DIOP	Bactériologie-Virologie
¹ M. Doudou	DIOUF	Oncologie
¹ Mme Absa LAM	FAYE	Toxicologie
¹ M. Atoumane	FAYE	Médecine Interne
² Mme Fatoumata	HANNE	Socio-Anthropologie médicale
¹ M. Aly Mbara	KA	Ophtalmologie
² M. Clément	MANGA	Mathématiques
² M. Mbaye Diagne	MBAYE	Chimie
⁶ M. Amadou	NDIADE	Histologie-Embryologie
² M. Lat Grand	NDIAYE	Physique
² M. Moustapha	NDIAYE	Informatique
² M. Abdoulaye	NDIOUCK	Epistémologie médicale
¹ Mme Sokhna	SECK	Psychologie
¹ M. Doudou	SOW	Parasitologie-Mycologie

¹ Mme Awa NDIAYE	SY	Pharmacologie
² M. Moustapha	THIAM	Physique
² M. Modou	TINE	Physique
¹ M. Aminata	TOURE	Toxicologie

† In Memoriam

⁽¹⁾ UCAD : Université Cheikh Anta Diop Dakar

⁽²⁾ UASZ : Université Assane SECK Ziguinchor

⁽³⁾ UGB : Université Gaston Berger Saint-Louis

⁽⁴⁾ BENIN

⁽⁵⁾ MALI

⁽⁶⁾ UADB : Université Amadou Diop Bambey

⁽⁷⁾ EISMV

⁽⁸⁾ UT : Université de Thiès

◆ Associé

MAÎTRES DE CONFERENCES ASSIMILES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
¹ Mme Fatimata	BA	Physiologie
¹ M. El H Amadou L	BATHILY	Biophysique
¹ M. Jean pierre	DIAGNE	Ophtalmologie
³ M. Amadou Cambel	DIENG	Management
¹ Mme Awa NDIAYE	SY	Pharmacologie

III. ENSEIGNANTS VACATAIRES

PRENOM (S)	NOM	SPECIALITES
Mme Mame Kouna DIAW	DABO	Anglais
M. Demba	DIAGNE	Secourisme
M. Malick	FAYE	Soins infirmiers
M. Karim	GUARBA	Anatomie
M. Abdoulaye	KEITA	Secourisme
M. Abbé Michel	MENDY	Santé publique
†M. Jacques	SENGHOR	Anatomie

† In Memoriam

(1) UCAD : Université Cheikh Anta Diop Dakar

(2) UASZ : Université Assane SECK Ziguinchor

(3) UGB : Université Gaston Berger Saint-Louis

(4) BENIN

(5) MALI

(6) UADB : Université Amadou Diop Bambey

(7) EISMV

(8) UT : Université de Thiès

◆ Associé

DÉDICACES



IN MEMORIAM

À Mes Grands parents

Mame Nogaye DIONGUE et Mame Amar THIAM

J'aurai toujours une pensée pieuse. La dignité et les valeurs d'humanisme que vous avez inculquées à vos filles et fils ont été bien retransmises à vos petits fils. Elles restent toujours notre meilleure arme pour avancer dans ce bas monde. Vous avez été une source d'inspiration et de motivation pour vos proches et votre famille. Vous avez laissé un grand vide derrière vous. Que la terre vous soit légère et qu'Allah vous accueille dans son plus haut paradis.

À mon Papa et homonyme

Ndiouga BA,

Vous êtes parti si tôt, à quelques jours de ma naissance, mais je garderai toujours en mémoire les éloges ainsi que les vibrants témoignages de vos proches et de la famille sur votre modestie, votre courage, votre ingéniosité et votre générosité envers vos proches. Nous ne t'oublierons jamais. Que t'accorde le paradis éternel comme demeure.

À mes oncles et tantes,

Mamadou Lamine THIAM, Fatou THIAM, Ndèye THIAM et Khady THIAM

Je garderai en vous des exemples de gentillesse, de bonté, du sens de la famille et du devoir, j'aurai tant voulu que vous soyez parmi nous aujourd'hui, mais le bon

Dieu en a voulu autrement. Vous nous avez éduqués de la meilleure des manières.
Que vos âmes reposent en paix.

À ma sœur et complice,

Adama BITEYE

Vous avez été une maman pour moi. Votre court séjour sur terre fut très riche pour ma personne. J'aurai tant voulu que vous soyez parmi nous aujourd'hui, mais le bon Dieu en a voulu autrement, que votre âme repose en paix.

À mes frères et amis,

Serigne Médoune Diagne

Au-delà d'être un frère, vous avez été un ami, un conseiller et un exemple pour moi. Vous avez consenti beaucoup d'efforts pour la construction de ma personnalité. Je souhaite que Dieu vous accorde le paradis.

Amadou GASSAMA,

Tu as laissé un grand vide derrière toi. Notre amitié a été le fruit d'une grande sincérité et d'une honnêteté sans faille. Tu as été un plus que frère. Je me souviendrai toujours de toi et de ta belle famille. Je prie Dieu de t'accorder un paradis céleste.

Je dédie ce travail à toute ma famille ainsi qu'à mes proches. Votre accompagnement a été sans faille pour ma réussite ; Il est récompensé aujourd'hui par ce travail. Soyez-en fiers.

À ma chère maman Mbaye THIAM,

Ton amour, ton affection et tes prières n'ont jamais fait défaut. Tes conseils et orientations ont toujours constitué un déclic pour ma carrière et ma vie. Je prie Dieu de vous garder encore longtemps devant nous.

À mon beau père,

Amar Diagne

Vous avez achevé notre éducation d'une des plus belles manières. Vous n'avez ménagé aucun effort pour assurer notre protection et notre éducation. Vous êtes une référence et un modèle pour nous. Je prie au bon Dieu de vous garder encore longtemps à côté de votre famille.

À mes tantes,

Marèma DIAGNE, Mame Awa DIAGNE, Amy NIANG (Sagar), Ndiabou GUEYE

Vous m'avez assisté dans les circonstances les plus difficiles de ma carrière. Vous n'avez ménagé aucun effort pour ma réussite. Vous m'avez priorisé et favorisé devant vos propres fils. Je prie Dieu de vous garder encore longtemps à nos côtés.

À mes belles mères

Awa THIAM, Diodio THIAM, Safiétou THIAM

Vous avez consenti beaucoup d'efforts pour ma réussite. Vos prières m'ont toujours accompagné. Je prie au bon Dieu de veiller sur vous pour une longue vie.

À mon oncle Cheikh THIAM,

Vous ne cessez de veiller sur nous. Votre rôle et votre mission de guide ont été entièrement accomplis avec succès. Je prie Dieu de vous garder encore plus longtemps à nos côtés.

À mes frères,

Serigne DIALLO, Pape Amar BA (dit Pape THIAM), Abdoulaye NIASSE, Badara DIAGNE, Docteur Malick SECK.

Sans votre soutien et vos conseils, ma réussite serait très difficile, voire impossible. Vous n'avez jamais cessé de veiller et d'investir pour ma réussite scolaire et ma sécurité. Vos conseils ont toujours été utiles et opportuns. Je prie Dieu de vous accorder une longue vie et une grande réussite dans vos projets.

À mes sœurs ;

Aida Saré BA, Fatou DIAGNE, Seynabou DIAGNE, Awa DIAGNE, Sokhna DIAGNE. Votre amour intéressant et votre engagement pour ma réussite n'a souffert d'aucune sincérité. Vous êtes exceptionnelles et adorables. Que le meilleur soit avec vous.

À mon maître coranique,

Baye Daouda DIOP

Votre image est toujours fraîche dans ma mémoire. Je retiens de vous une personne qui force le respect et un humanisme qui redonne espoir de vivre. Vous m'avez appris le Saint Coran ainsi que les valeurs et principes islamiques. Je vous prie Dieu de vous accorder le paradis.

À mes premiers enseignants,

M. Aladji Zibérou GUEYE et M. Pape Amath DIENG,

Au-delà de la connaissance académique, vous m'avez initié et forgé dans les réalités de la vie avec des valeurs, des vertus et des principes. Plus que des enseignants, vous avez agi en tant que père et oncle pour ma réussite. En plus de me former, vous avez participé financièrement et matériellement pour ma réussite. Après l'école primaire, vous avez continué à me suivre et à me conseiller jusqu'à l'obtention de ce diplôme de doctorat. Soyez-en fiers ! Grâce à vous, je reconnais la valeur de l'enseignant.

À TOUS mes enseignants,

De l'école primaire à l'université...

Vous m'avez initié et guidé mes pas vers la réussite. En dehors de la connaissance académique que vous m'avez inculquée, vous avez pu créer et renforcer mon intelligence sociale et émotionnelle ; ce qui me permet aujourd'hui d'être prêt face à toute situation sociale, professionnelle ou personnelle. Soyez fiers de vous, en voulant juste donner des cours, vous avez construit une personnalité. Je vous en serai toujours reconnaissant.

Je ne saurais vous citer tous mais mention spéciale à vous :

Professeur Alassane DIATTA, Professeur Feu Fallou CISSE, Professeur Noël Magloire Manga, Professeur Ansoumana DIATTA, Professeur Yahya KANE, Docteur Simon MANGA, Professeur Amadou Cambel DIENG, Professeur Mohamed M SOUMAH, Professeur Issa WONE, Professeur Fatou Samba NDIAYE, Professeur Magatte CAMARA, Professeur Mbaye Diagne MBAYE, Professeur Alassane DIEDHIOU, Professeur Serigne M. K GUEYE, Professeur Ansoumana DIATTA, Professeur Yahya KANE, Docteur Simon MANGA, Docteur Diama SAKHO, Docteur Marc MANGA, Docteur Mame Assé THIOUB, Docteur Kalidou DIALLO, M. Bassirou DIENE, M. Edmond KAMARA, M. Souleymane Koutoudio, M. Mamadou SEYE, M. DIAO, M. DIAW, M. THIAM, M. Diané CISSE, M. NIASSE, Mme KONATE, M. Alioune Badara THIOUNE, M. DIALLO, M. Goumba BOUP, M. FAYE, M. Abib MBOUP, M. Abdou Rabi DIOUF, M. Ndiaw DIOUF, Mme Rokhy Daba SANE, M. Ousmane DIOUF, M. Alioune Badara BADJI, M. Cheikh T. DIOP, Madame Khady SAKHO, Mme Mariama Bop, Mme BA, Mme FALL, Mme GUINDO, M. Manding BAYO, M. Cheikh Abba FALL, M. Ousmane DIOUF, Mme Ndèye Khady THIOYE, M. Alassane DIOP, M. Dibor SENE, M. Mbaye SENE, M. Mamadou SECK, M. Abdou Khadre TRAORE, M. Charles SANE, M. Aladjji Zibérou GUEYE, M. Pape Amath DIENG, Serigne Daouda DIOP, ainsi que tous les enseignants et personnels administratifs, techniques et de services que j'ai connus à l'école élémentaire de Ndiayène Waly, au CEM Waly Thiobane de Kaffrine (Ex CEM Kaffrine Commune), au lycée Babacar Cobar Ndao de Kaffrine et à l'université Assane Seck de Ziguinchor.

À travers vous, j'ai su la vraie valeur de l'enseignant et j'en profite pour rendre un vibrant et intarissable hommage à tous les enseignants du Sénégal et du monde entier qui méritent tout le respect et la considération requis..

À mes tuteurs à Ziguinchor,

Dr Khalifa Ababacar KANE, Dr Daouda DIOUF, M. Feu Pape NDIAYE, Mme BADJI Adjil WADE,

Vous m'avez accueilli et accompagné pour mes études à Ziguinchor. Vous avez toujours été à mes côtés dans les moments difficiles. Sans votre soutien et votre accompagnement, mon séjour et ma réussite pour mes études seront difficiles voire impossibles. Je vous en serai toujours reconnaissant. Soyez fiers du résultat de cette thèse. Je prie Dieu de vous accorder le meilleur pour vous.

À la deuxième promotion de médecine Feu Professeur Fallou CISSÉ de l'UASZ

Plus qu'une promotion, vous avez été une famille. Je me souviendrai toujours de nos moments de bonheur et de pression que nous avons passés ensemble dans la solidarité et l'entraide mutuelle. Votre capacité de résilience a confirmé la règle selon laquelle "l'impossible n'existe pas". Notre diversité était notre force, et notre complicité notre arme redoutable. Je vous remercie du choix que vous avez toujours porté sur ma personne à chaque fois qu'il s'agissait de vous représenter malgré mes défauts. Pour ne pas vous citer tous, j'écris vos noms en lettres d'or au fond de mon cœur pour la confiance et l'estime de ma modeste personne. Je vous en remercie encore.

Mention spéciale à Dr Adja Awa Kane Badiane, Dr Jean Christophe DIONOU, Dr Achref Ben Haj YOUNES, Dr Alassane SANE, Dr Issa DIALLO, Dr Mouhamed DIOP, Dr Makhtar NDIAYE, Dr Missette SAMBOU, Dr Boubacar Sidiguy DIALLO, Dr Ousmane DIBA, M. Zérémiat DIEDHIOU, Dr Tahibou Balia DIALLO, Dr Cheikh A. T. KOULIBALY, Dr Mamadou L. KA, Dr Aladjil THIAM, Dr Khadidiatou KANE, Dr Estelle BASSENE, Dr Awa CISS et la liste

continue avec tous les DOCTEURS de cette belle promotion qui est devenue une grande famille.

À tous les membres du Dahira MATLABUL FAWZAYNI de l'UASZ

Sans les importants rappels et incitations à l'égard de notre religion, nous serions égarés dans un univers totalement déspiritualisé. A nos Dieuwign Serigne DIENG, Serigne Mor SARR, Serigne Mbacké MARONE, Serigne GORA, Sokhna Mame Diarra MBAYE ainsi que tous les membres de ladite organisation; vous avez été des exemples et des références pour nous. Soyez-en remerciés.

À tous mes camarades des associations de jeunesse et d'étudiants,

Réseau des Ancien du CEM Kaffrine Commune,

Amicale des étudiants de médecine de l'UASZ,

Inter-amicale des étudiants de l'UASZ,

Conseil National de la Jeunesse du Sénégal,

Amicale des étudiants du Sine Saloum,

Mouvement Citoyen Modèle du Sénégal,

Association pour la renaissance et le développement de Kaffrine,

Réseau National des Pairs Éducateurs du Sénégal,

Association des Étudiants en Médecine du Sénégal,

Association Docteur Nakamu.

Je vous remercie pour votre confiance et votre estime pour ma modeste personne.

Ma formation académique a été complétée par un engagement au sein de ces associations et organisations de jeunesse et d'étudiants. J'ai appris et découvert énormément de bonnes choses à travers votre modestie, votre ouverture et votre disponibilité. Soyez-en remerciés ! J'en ai également connu des hommes et des femmes de valeurs et de principes qui ont marqué ma vie. Soyez-en fiers ! Je n'ai jamais regretté d'être parmi vous.

Mention spéciale à mes collaborateurs et amis:

- Du Conseil National de la Jeunesse du Sénégal:

M. Khadim DIOP, M. Alioune Badara FALL, M. Ibrahima SY, M. Cheikh Amadou COLY, M. Baye Ngatou NDIOGO, M. Dara Ndiaye, M. Massamba SAMB, M. Abdoulaye DIAGNE, M. Saliou GUEYE, M. Yacinthe COLY et Khadim Rassoul TALLA ainsi que tous les membres dudit conseil; vous avez facilité mon intégration et mon implication au sein du CNJS.

- Du Syndicat d'étudiants :

M. Abdou BOMOU, M. Mouhamed Almahy NIANG, M. Bécaye SALL, Mme Rokhaya DIOUF, Docteur Adiouma TINE, Docteur Jean Christophe DIONOU, M. Ahmed Ben Cheikh SECK, Docteur André Barthélémy BADIANE, Mme Ndèye Salane MBOUP, M. Mamadou NDIAYE, M. El Hadji Daour TEW, M. Mamadou WADJI, M. Malick NIANG, M. Ibrahima Tonton CISSE, M. Moustapha Sy GAYE, M. Issakha NDIAYE, M. Ousmane BA, M. Mouhamed Seydou AIDARA, M. Saloum COLY, M. Moussa FALL, M. Omar Kéba SAKHO, M. Feu Alioune Badara KHANTA, M. André Daniel SANE, M. Amadou Ams SANE, Mme Corine Mendy, M. Moustapha KOMA, M. Cheikh NDIAYE, M. Mame Cheikh SYLLA, M. Landing GOUDIABY, M. Mame Cheikh SALL, M. Malick SEYE, M. SADIO Kamala, M. Massaer BADJI,, Docteur Aida THIAO, M. Abdou Khafar NDIAYE, M. Rokhaya DIALLO, M. Mouhamed DIOUF, M. Franck Daddy DIATTA, M. Gora THIAW, Dr Mar FALL, M. Abdoulaye DIAGNE, M. Mouhamadou M. DIOUM, M. Alioune

Badara DIOUM, M. Asse Tacko DIAGNE, M. Thierno DIALLO, M. Boubacar SYLLA ainsi que l'ensemble des délégués d'étudiants de toutes les universités du Sénégal avec qui j'ai eu à travailler.

Votre rigueur, votre sincérité et votre engagement n'ont souffert d'aucune honnêteté et franchise et vous resterez toujours une source d'inspiration et un référentiel pour la nouvelle génération de syndicat d'étudiants au Sénégal. Merci pour votre confiance et votre collaboration loyale.

- De l'amicale des étudiants de Sine Saloum (Kaffrine, Kaolack, Fatick) :
M. El Hadji Serigne MBAYE, M. Issa THIAW, M. Cheikh Omar SOW, M. Ibrahima BA, M. Kabou WILANE, M. Boubacar BAYO, M. Djiby FAYE, M. Issa SY, M. Ives Diène SENE, Madame Daba FAYE, M. Moustapha KA, M. Ousmane CISSE, Mme Gnilane FAYE, Mme DIOUF Daba FAYE, Mme Maguette DIAW, M. Abdou Karim BADIANE, M. Omar DIOP ainsi que tous les membres fondateurs de cette amicale mère qui a généré l'amicale des étudiants de KAFFRINE, de KAOLACK et de FATICK. Vous avez été des personnes honnêtes et dignes de confiance envers ma modeste personne. Vous êtes plus que des frères pour moi. Votre humilité, votre engagement et votre redevabilité restent une source d'inspiration pour les nouvelles générations. Merci pour votre confiance et votre collaboration loyale.

À mes compagnons et amis d'enfance, à mes camarades

M. Pape Waly NDIAYE, M. Djiby SOUR, M. Pape DIAGNE, M. Modou DIOP, M. Ismaila NDIAYE, M. Bathie MBENGUE, M. Mor Talla NDIAYE, M. Mamadou L. Ndiaye, M. Pape Yoro DIOP, M. Demba SY, Mme GUEYE Aminata TALL, M. Thianar DIOP, M. Pape Yoro DIOP, M. Mbaye NDIAYE, M. Abdou BADIANE, M. Mame Birame SARR, M. Adama NDAO, M. Taib

BADIANE, M. Lamine LOUM, M. Mame Birame SARR, M. Thierno GUEYE, M. Malick NDIAYE, M. Babacar DIOUF, M. Kébé SECK, M. Feu Mbaye SECK, M. Mamadou KA, M. Cheikh T. SOW, M. Pape DIOP, M. Talla TOP, M. Ousmane SY, M. Cheikh A. T. DIENG, M. Ibrahima NDAO, M. Mamadou Saliou DIALLO, M. Feu Amadou GASSAMA, M. Amadou Moctar SECK, M. Pape Momar DIENG, M. Mody CISSE, M. Modou TINE, M. Adama THIOYE, M. Babacar THIOBANE, El Hadji Gaye KOUYATE, M. Fodé THIOBANE, M. Khalifa SY, M. Aly NDIAYE, M. Ablaye Ndiaye SOW, M. El Hadji Malick KANDJI, Dr Badara DIOP, M. Momar Talla MERGANE, M. Omar PENE, M. Babacar SINE, M; Aliou SY, M. Ousmane SY, M. Ndiaga MANGANE, Mme LY Awa THIOBANE, Mme Fama BARRY, Mme Khady SY, Mme CISSOKHO Ndèye Téning NIANE, Mme Fama Guèye, Mme Lissoune Guèye Kiné Guèye, M. Djiby Diop NDIAYE, Mme Amy THIOBANE, Mme Kiné Tall SARR.

Votre honnêteté et votre sincérité m'ont toujours permis de rester dans le droit chemin et d'être de plus en plus ambitieux. Vous avez été une source de vérité, d'inspiration et de motivation. Je n'ai jamais regretté et je ne regretterai jamais de vous avoir connus. Notre amitié et notre compagnonnage ont toujours été fondés sur des valeurs et principes justes, sincères et équitables.

À mes Adorables Grands :

M. Abdou Diagne DIENG, M. Cheikh Coumba FALL, M. Bassirou M. Cheikh NDIAYE, M. Pape Ibrahima DIA, M. Bassirou WILANE, M. Kabou NDAO, M. Pape NDAO, Mme Mame Fatou DIA, M. Pape DIOP, Mme Bigué Samb, M. Pape Mamadou FALL, M. Younouss BADIANE, M. Goumba DIOP, M. Lamine DIENG, Mme Awa NGUER, M. Mame Gor, M. Babacar NDAO, Mme Kiné DIENG, M. Takha DIOP, M. Cheikh BADIANE, M. Bathie SOW, M. El Hadji Sanor MANGANE, M. Bathie SOW, M. Ndéné SOW, M. El Hadji Modou

NDIEGUENE, M. Mapathé Mergane, M. Modou NGUER, Mme SAMB Ndèye Khar THIOBANE, M. Adama DIOP, M. Cheikh MENGUE, M. Bara DIOP, Mme Astou SAMB, Mme Rama NDAO, Mme Diatou MBACKE, M. Pape BEYE, M. Lahat DIOP, M. Thierno MBENGUE, M. Thierno SOUARE, M. Mbaye SECK, M. Khadim FALL, , M. Saloly MERGANE, M. Amady DIOP, M. Feu Talla MERGANE, M. Mbaye Seck NDIAYE, M. Mbacké NDIAYE, M. Djiby NDIAYE, M. Thierno NDIAYE, M. El Hadji Mbaye GUEYE, M. Mawa GUEYE, M. Dame DIOP, M. Pape Samba DIATTA, M. Mbaye SOW, M. Mamath DIOP, M. Cheikh THIAM, Dr Amadou SOW, M. Babacar THIAM, M. Babacar KEBE, M. Boly KOUYATE, M. Saliou TALL, M. Sader NDAO, M. Yat TALL, M. Mbaye DIEYE, M. Karim DIOP, M. Oussyenou TALL, M. Mafaye BADIANE, M. Alpha BADIANE, M. Alioune Badara CISSE, M. Dame SEYE, M. Assane TALL, M. Bathie SOW, M. Samy MERGANE, M. Thierno Aly NDIAYE, M. Aziz SOW, Mme SOW Collé BOYE, Mme THIOBANE Aida SOW, M. Youssou THIOBANE, M. Baye Ngatou NDIOGOU, M. Cheikh KANDJI, M. Pape Abass DIAGNE, M. Mamour NDAO, M. Babacar DIOP, M. Babcar THIOBANE, M. Abdoulaye MERGANE, El Hadji THIOBANE, Mme NDAO Khady THIOYE, M. Boubacar Fall BOP,

Vous avez été des exemples de modestie incommensurable. Votre humilité et votre ouverture d'esprit m'ont permis de vous côtoyer et de m'impliquer très tôt dans des discussions très enrichissantes qui ont cultivé en moi le leadership et l'ouverture d'esprit . Vous êtes des références et des exemples pour moi et la plupart de mes camarades. Soyez fiers de vous pour la réussite de ce travail.

À mes Adorables Papis et tontons :

M. Cheikh T. SOW, M. Amadou THIOBANE, M. Insa NDAO, M. Saliou SECK, M. Ousmane Gassama, M. Ibrahima MERGANE, M. Cheikh Badiane, M.

Sengane MBOW, M. Amath NDAO, M. Balla DRAME, M. Ousseynou FALL, M. Ibrahima THIOBANE, M. Kabou NDIAYE, M. Malick SALL, Dr. Khalifa Ababacar KANE M. Talla Brun MERGANE, M. Ibrahima BADIANE, M. Gade DIENG, M. Ibrahima THIOBANE, M. THIOBANE Doctor, M. Pape SY, M. Feu Cheikh Sadibou DIOP, M. Omar MBENGUE, M. Kallé NDIAYE, M. Tapha DIOP, M. Sogui DIOP, M. Ndiaw Macodou SARR, Feu Modou Lô Ndiaye, M. Baba DIOP, M. Babacar MERGANE, M. Oustas FALL, Pr Massamba DIOUF, M. Abass LY, M. Waly THIOBANE, M. Cheikh SY.

Vous avez été des exemples pour moi. Vos conseils et vos orientations ont participé à éclaircir mon chemin de vie et à faciliter ma réussite. Votre humilité et votre modestie m'ont permis de vous côtoyer et de pouvoir bénéficier de vos expériences diverses et variées. Je vous en serai toujours reconnaissant. Soyez-fiers de ce travail.

À mes BEST Cousins & cousines, neveux et nièces,

M. Haffé GUEYE, M. Mouhamed THIAM, M. Kallé THIAM, M. Mbaye Diokhané DIOP, M. Baba THIAM, M. Pape DIOP, M. Talla DIOP, Mme TALL Bousso DIOP, Mme DIOUM Maguette DIOP, Mme DIOP Sokhna DIONGUE, Mme Maty SANKHE, Mme Fatou THIAM, Mme Ndèye THIAM, Mme DIALLO Ndèye WADE, M. Daour DIAGNE, M. Malick DIONGUE, Mme CISSE Ngoné DIONGUE, Mme Thioro, DIAGNE, Mme Daba DIAGNE, Mme Seynabou BITEYE, M. Malick SANE, M. Modou DIAGNE, M. Khadim DIAGNE, M. Baye Amar SANE, M. Assane WADE, Mme Ndèye SANE, M.

Bacary SANE, Mme Mame Issa DIOP, Mme Yama BITEYE, Mme Mame Sèye WADE, M. Alassane DIOP, Mme Fatou Binetou SANE, M. Cheikh MBENGUE, Mme SANKHE, M. Feu Médoune DIAGNE, Mme Adjé Kiné NDIAYE, Mme Anta NDIAYE, Mme Penda BITEYE, Mme BADJI Adjé WADE, Mme Feu Adama BITEYE, Mme Athie Mbène WADE, Mme Fatou Binetou DIOP, Mme THIAM Fatou DIOP, Mme DIALLO Fatou DIOP, M. Cheikh SECK, M. Fallou SANKHE, Mme Khady BITEYE, ainsi que tous mes cousins, cousines, neveux et nièces.

Vous êtes tous adorables et aimables. Vous avez été très attentifs et exceptionnellement déterminés à accompagner ma réussite. Je vous aime tous.

Merci également à tous ceux qui ont pu relire et parfaire ce travail la relecture de ce travail.

REMERCIEMENTS

*A Notre Maitre et Directeur de Thèse,
Monsieur Mohamed Manniboliot SOUMAH,*

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de diriger ce travail et nous vous en remercions vivement. Malgré vos multiples occupations, vous n'hésitez pas à accorder un temps précieux pour notre réussite.

Nous avons admiré votre rigueur dans le travail et la pertinence de vos jugements. Travailler à vos côtés nous a renforcé dans la conviction que le secret de la réussite c'est la persévérance. Nous admirons en vous les immenses connaissances scientifiques, l'humilité, la grande simplicité, l'art et la générosité avec lesquels vous dispensez l'enseignement universitaire.

Nous vous prions cher maitre d'accepter ici, l'expression de notre respect et de notre profonde gratitude

*A Notre Co-Directrice de Thèse,
Madame Docteur Diama SAKHO,*

Vous êtes une source d'inspiration et de motivation intarissable. Loin des regards, vous continuez à inciter, encourager et motiver les étudiants à s'intéresser à la recherche et à travailler sur des thématiques innovantes.

Travailler à vos côtés nous a renforcé dans la conviction que le secret de la réussite c'est la persévérance. Ce travail ne s'aurait réaliser sans votre rigueur, vos rappels au quotidien et vos conseils.

Plus qu'un maitre, vous êtes devenu aujourd'hui une idole et une référence vivante pour nous.

Veillez trouver ici, cher maitre, l'expression de notre profonde considération. Que DIEU vous hisse au sommet de vos ambitions

À NOS MAÎTRES ET JUGES

*A Notre Maitre et Président de Jury,
Monsieur le Professeur Noel Magloire Manga*

Nous apprécions à sa juste valeur l'honneur que vous nous faites en acceptant de présider ce jury de thèse.

Outre vos qualités de pédagogue confirmé et votre rigueur scientifique, il nous plait de souligner votre simplicité, votre humilité et votre sens de l'humain.

Nous avons eu le privilège de bénéficier à la fois de vos enseignements de haute qualité et de votre approche de leadership en période de crise au sein de cette institution

Très respectueusement, recevez toute notre reconnaissance.

*A Notre Maitre et Directeur de Thèse,
Monsieur Mohamed Manniboliot SOUMAH,*

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de diriger ce travail et nous vous en remercions vivement. Malgré vos multiples occupations, vous n'hésitez pas à accorder un temps précieux pour notre réussite.

Nous avons admiré votre rigueur dans le travail et la pertinence de vos jugements. Travailler à vos côtés nous a renforcé dans la conviction que le secret de la réussite c'est la persévérance. Nous admirons en vous les immenses connaissances scientifiques, l'humilité, la grande simplicité, l'art et la générosité avec lesquels vous dispensez l'enseignement universitaire.

Nous vous prions cher maitre d'accepter ici, l'expression de notre respect et de notre profonde gratitude.

A Notre Maitre et Juge,

Monsieur le Professeur Issa WONE

C'est un honneur pour nous de vous avoir côtoyé et d'avoir appris à vos côtés. Malgré vos multiples occupations, vous accordez un temps précieux à notre formation. Vous nous avez initiés dans la recherche et les approches innovantes en santé publique. Votre rigueur scientifique, votre simplicité et votre amour du travail bien fait font de vous une référence vivante. Merci pour votre sympathie et votre gaité. Nous vous prions cher maitre d'accepter ici, l'expression de notre respect et de notre profonde gratitude.

« Par délibération, l'UFR-2S a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation ».



LISTE DES ABRÉVIATIONS

AEMO : Service d'Action Educative en Milieu Ouvert ccessibilité des données sur les violences

ANSD : Agence National de la Statistique et de la Démographie

AVFT : Association Européenne des Violences faites aux Femmes au Travail

CEDEF : Convention sur l'Elimination de toutes les Formes de discrimination à l'égard des femmes

CFA : Communauté Financière d'Afrique

ENVEFF : Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France

HPV : Human Papilloma Virus

INSP : Institut National de Santé Publique (Québec)

IPPF : International Planned Parenthood Federation

ITT : Incapacité Totale de Travail

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

SMIG : Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti

SPSS : Statistical package for Sciences Socials

UASZ : Université Assane SECK de Ziguinchor ur l'Elimination de toutes les Formes de di **UCAD** : Université Cheikh Anta DIOP de Dakar

UE : Union Européenne

UNIFEM : Fonds de développement des Nations unies pour la femme

USA : United States of America (Etats Unis d'Amérique)

VBG : Violences Basées sur le Genre

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Cycles des violences.....	20
Figure 2 : Carte de la région de Ziguinchor.....	58
Figure 3 : Répartition des femmes selon leur tranche d'age	66
Figure 4 : Répartition des femmes selon leur statut matrimonial.....	68
Figure 5 : Répartition des revenus mensuels des participants	71
Figure 6 : Répartition des victimes selon le mode de vie en cohabitation ...	73
Figure 7 : Répartition des victimes selon la fréquence des violences psychologiques	74
Figure 8 : Répartition des victimes selon la fréquence des violences économiques	76
Figure 9 : Répartition des victimes selon la fréquence des violences physiques	76
Figure 10 : Répartition des victimes selon la fréquence des violences sexuelles	78

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Prévalence des violences conjugales selon les régions du Sénégal	14
Tableau II : Répartition des participantes en fonction des ethnies.....	66
Tableau III : Répartition des femmes en fonction de leur croyance.....	67
Tableau IV : Répartition des femmes en fonction de leur adresse.....	68
Tableau V : Répartition des victimes selon la durée de vie du couple.....	69
Tableau VI : Répartition des victimes selon la durée des violences.....	70
Tableau VII : Répartition des victimes selon le type d'habitat	72
Tableau VIII : Répartition des victimes selon la proximité du voisinage ..	72
Tableau IX : Répartition de la durée des violences subies par les femmes (en mois)	78
Tableau X : Répartition des victimes selon les conséquences psychosociales	79

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire violences conjugales faites aux femmes	110
Annexe 2 : Lettre d'information pour l'enquête des violences conjugales	122
Annexe 3 : Formulaire de consentement	123

SOMMAIRE

DÉDICACES.....	X
REMERCIEMENTS	XXV
À NOS MAÎTRES ET JUGES.....	xxviii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	xxxI
LISTE DES FIGURES.....	xxxii
LISTE DES TABLEAUX.....	xxxiii
LISTE DES ANNEXES.....	xxxiv
SOMMAIRE	xxxv
INTRODUCTION.....	1
PREMIÈRE PARTIE : REVUE DE LA LITTÉRATURE.....	4
I. GENERALITES SUR LES VIOLENCES	5
II. EPIDEMIOLOGIE	7
II.1. Dans le monde	7
II.2. En Afrique	11
II.3. Au Sénégal.....	12
III. CYCLES DES VIOLENCES	18
IV. FORMES DE VIOLENCES	21
IV.1. Violences physiques.....	21
IV.2. Violences psychologiques.....	22
IV.3. Violences verbales	25
IV.4. Violences économiques.....	26
IV.5. Violences spirituelles.....	28
IV.6. Violences sexuelles	28
IV.6.1. Le viol conjugal.....	29
IV.6.2. Autres formes de violence sexuelle en contexte conjugal	32
V. CONSEQUENCES DES VIOLENCES	33
V.1. Conséquences sanitaires	33
V.1.1. Conséquences somatiques	33
V.1.2. Conséquences traumatiques.....	34
V.1.3. Conséquences gynéco-obstétriques	34
V.1.4. Conséquences psycho-sociales.....	36
V.1.5. Conséquences d'aggravation.....	37
V.1.6. Conséquences sur la progéniture.....	37
V.1.7. Conséquences liées au décès	39
V.2. Conséquences économiques	39
VI. PRISE EN CHARGE DES VICTIMES.....	41
VI.1. Dépistage.....	42
VI.2. Evaluation de la gravité.....	42
VI.3. Dossiers, certificats, soins	42
VI.4. Prise en charge	43
VI.5. Prévention des victimes de violence	44
VII. INSTANCES DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES	45
VII.1. Niveau international.....	45
VII.2. Niveau national	48
VII.3. Engagement local.....	49
VIII. CADRE JURIDIQUE DES VIOLENCES AU SENEGAL.....	50

VIII.1. Violences physiques	50
VIII.2. Violences économiques	53
VIII.3. Violences Psychologiques	54
VIII.4. Violences sexuelles	54
DEUXIÈME PARTIE : NOTRE ÉTUDE.....	56
I. MATÉRIELS ET MÉTHODES	57
I.1. Cadre d'étude	57
I.1.1. Zone géographique.....	57
I.1.2. Institution d'accueil.....	59
I.2. Type d'étude	60
I.3. Population d'étude	60
I.4. Echantillonnage.....	61
I.5. Description du questionnaire	61
I.6. Variable d'étude	63
I.7. Critère de collecte	63
I.8. Méthode d'analyse	64
II. RESULTATS.....	65
II.1. Caractéristiques socio-démographiques	65
II.2. Les données socio-économiques.....	70
II.3. Les violences psychologiques.....	73
II.4. Les violences économiques	75
II.5. Les violences physiques	76
II.6. Les violences sexuelles.....	77
II.7. Les conséquences judiciaires	79
III. DISCUSSION	81
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	97
CONCLUSION.....	98
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	103
ANNEXES	109

INTRODUCTION

La violence est l'utilisation intentionnelle de la force physique, de menaces à l'encontre des autres ou de soi-même, contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, des dommages psychologiques, des problèmes de développement ou un décès [47].

L'Organisation des Nations Unies définit la violence à l'égard des femmes comme « tout actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée » [37].

Dans le monde, une femme sur trois soit 35 % déclare avoir été victime de violences dans son couple qu'elle soit de nature sexuelle ou physique, selon l'OMS [45]. En Afrique subsaharienne, 13 à 49 % des femmes ont été frappées ou agressées physiquement par un partenaire intime masculin, 5 à 29 % déclarant avoir subi une violence physique durant l'année précédente. Au Sénégal, en 2009, une étude de la Banque Mondiale a révélé que 60 % des femmes ont avoué avoir été victimes de violences conjugales.

La violence constitue un phénomène qui n'épargne aucune communauté, ni aucune société. Elle constitue une forme incontestable d'inégalité sociale et produit des conséquences énormes et néfastes sur l'économie, les relations sociales et la santé [45] d'où l'intérêt que nous portons à l'étudier.

L'objectif général de cette étude était de déterminer le profil épidémiologique et les déterminants sociodémographiques des victimes de violences conjugales à Ziguinchor. Les objectifs spécifiques étaient de :

- identifier les différentes formes de violences conjugales et leurs fréquences respectives,
- déterminer les approches médico légales des violences conjugales faites aux femmes,
- déterminer le profil psychosocial des victimes de violences,

- apprécier la qualité de la prise en charge des victimes de violences conjugales dans les structures sanitaires et judiciaires,
- formuler des recommandations pour la prévention et l'amélioration du dépistage et de la prise en charge des cas de violences conjugales.

PREMIÈRE PARTIE : REVUE DE LA LITTÉRATURE

I. GENERALITES SUR LES VIOLENCES

La violence est un phénomène complexe qui recouvre des aspects multi contextuels, multidimensionnels et polysémiques. Les violences restent un fléau universel qui détruit le tissu social et menace la vie, la santé et la prospérité de tous. Dans le monde, les violences font plus de 1,6 millions de morts chaque année. Pour une personne qui meurt des suites d'un acte de violence, beaucoup d'autres sont blessées ou confrontées à tout un éventail de problèmes physiques, sexuels, génésiques ou mentaux. Les violences figurent parmi les principales causes de décès des personnes âgées de 15 à 44 ans. Elles sont responsables de 7 % des causes de décès chez les femmes [18, 29].

Les violences dans le couple constituent un sujet tabou et souvent méconnu. Elles ont d'abord été portées, dans les années 1970, par des féministes à travers des débats politiques en Europe et aux USA. En Afrique, particulièrement au Sénégal, le sujet reste encore tabou. Il relève de la sphère privée ou familiale. Elle prend de plus en plus des formes diverses et variées et se contextualise plus en fonction des contextes sociaux ou économiques.

Les violences conjugales sont un processus au cours duquel un partenaire exerce à l'encontre de l'autre, dans le cadre d'une relation privée et privilégiée, des comportements agressifs, violents et destructeurs. L'emprise et la peur du conjoint enferment la victime dans un conditionnement dont il lui est difficile de sortir sans aide. La violence conjugale entraîne des conséquences graves qui peuvent aller jusqu'au décès de la victime [37].

Toutefois, l'ONU précise que la « violence conjugale » est à distinguer de « conflit conjugal ».

En effet, le conflit implique interaction, débat ; il est à même d'entraîner une négociation et de faire évoluer les points de vue.

La violence conjugale est un processus de domination au cours duquel l'un des deux conjoints installe et exerce une emprise sur l'autre en usant « ... de tromperie, de séduction, de menaces, de contraintes ou tout autre moyen à l'encontre de l'autre et ayant pour but et pour effet :

- de l'intimider, de le punir, ou de l'humilier,
- ou en lui maintenant dans des rôles stéréotypés liés à son sexe, son intégrité physique, mentale et morale,
- ou en ébranlant sa sécurité personnelle, son amour-propre, sa personnalité, ou de diminuer ses capacités physiques ou intellectuelles» (définition de l'ONU).

En 1996, la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA 49.25, où elle déclare que la violence est un problème de santé publique croissant dans le monde entier [47]. Dans cette résolution, l'Assemblée attirait l'attention sur les conséquences sérieuses de la violence, tant à court qu'à long terme, pour les personnes, les familles, les communautés et les pays, et elle insistait sur ses effets nuisibles sur les services de santé.

Les violences conjugales faites aux femmes transcendent les sociétés, les cultures, les générations et participent à la violence sociale [22]. Elle est l'infraction aux droits de l'Homme la plus répandue dans le monde. La question des violences connaît actuellement un intérêt dans la littérature médicale internationale, tant sur le plan épidémiologique que psychopathologique : ces violences utilisent un ensemble de facteurs à la fois sociaux, juridiques, et médicaux. Elles constituent une problématique complexe et délicate [28]. Au Sénégal, à l'image de la plupart des pays, la problématique des violences basées sur le genre (VBG), a été confinée

dans la sphère domestique, où l'État et les pouvoirs n'interviennent que s'il y a « troubles à l'ordre public » [40].

II. EPIDÉMIOLOGIE

II.1. Dans le monde

Le dernier rapport de l'Organisation mondiale de la santé révèle que 35 % des femmes dans le monde ont subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur partenaire intime, ou des violences sexuelles exercées par d'autres que leur partenaire [48]. Les données disponibles sur les violences faites aux femmes 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 de la partie émergée de l'iceberg [27].

La qualité, la fiabilité des données concernant la violence, et la disponibilité 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 États, 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) [27]. Aucun pays, aucune collectivité n'est à l'abri de la violence. Les images et les récits de violences sont omniprésents dans les médias ; la violence est dans la

rue, chez nous, à l'école, au travail et ailleurs encore. C'est un fléau universel qui détruit le tissu social et menace la vie, la santé et la prospérité de tous [32].

En 2000, l'OMS estime à 1,6 millions le nombre de personnes mortes des suites de violence : 310 000 lors de guerres, 815 000 par suicide, 520 000 d'homicides dont près de la moitié au sein de la cellule familiale ; le danger est à l'intérieur du foyer, pas à l'extérieur [47]. Une enquête de l'European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) sur la violence à l'égard des femmes est fondée sur des entretiens avec 42 000 femmes de l'ensemble des 28 Etats membres de l'Union européenne (UE), soit 1 500 entretiens en moyenne par Etat membre. Les résultats sont représentatifs des expériences et des opinions des femmes, vivant dans l'UE. Ainsi, on estime à 13 millions le nombre de femmes dans l'UE victimes de violences physiques au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, ce qui correspond à 7 % des femmes âgées de 18 à 74 ans dans l'UE. On estime à 3,7 millions le nombre de femmes dans l'UE victimes de violence sexuelle au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, correspondant à 2 % des femmes âgées de 18 à 74 ans en 2013 [18].

Par ailleurs, la prévalence de la violence physique et sexuelle à l'égard des femmes dans le couple, y compris l'ex-partenaire, est respectivement de 4,6 % et 0,7 % en Suède, 1,4 % et 0,7 % en Irlande, 1,7 % et 1 % en Italie, 1,9 % et 0,9 % en Belgique. Chez les japonaises concernées par l'enquête, les chiffres sont respectivement de 3 % et 1 % [26].

En Angleterre, c'est un rapport de la police métropolitaine qui a annoncé qu'un « crime domestique » était perpétré toutes les six secondes, chaque jour, dans un foyer. En Espagne, c'est la secrétaire d'État aux Affaires sociales qui a révélé qu'à l'issue d'une enquête portant sur plus de 20 000 femmes âgées de 18 ans ou plus, 14,2 % avaient été victimes de « violences domestique » au moins une fois de leur vie, et que pour 4,2 % d'entre elles, les violences avaient été répétées. Le terme de terrorisme conjugal a été utilisé [25].

Au Canada, la violence faite aux femmes est un problème grave et omniprésent, qui touche toutes les régions et toutes les couches sociales. La violence demeure un obstacle important à l'égalité entre les sexes et entraîne des conséquences dévastatrices dans la vie des femmes, des enfants et des familles. Selon les données déclarées par la police, environ 173 000 femmes de 15 ans et plus ont été victimes d'un crime violent. Cela s'est traduit par un taux de 1 207 femmes victimes pour chaque tranche de 100 000 femmes dans la population [55].

Aux États-Unis, dans une enquête menée auprès de 27 universités en 2015, 23 % d'étudiants de premier cycle universitaire ont déclaré avoir été victimes d'agression ou d'inconduite sexuelle. Les taux de signalement aux responsables du campus et aux forces de l'ordre, entre autres, étaient compris entre 5 et 28 %, selon le type spécifique de comportement [9].

En France, l'Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France (ENVEFF), étude épidémiologique de princeps, a porté sur 6 970 femmes âgées de 20 à 59 ans, interrogées par téléphone. Au cours des douze derniers mois, 10 % des femmes ont subi des violences, 24,2 % des pressions psychologiques, 2,5 % des agressions physiques et 0,9 % des rapports sexuels imposés. Rapportés à l'ensemble de la population française féminine de cette tranche d'âge, les chiffres sont impressionnants : près de 400 000 femmes auraient été frappées et 160 000 violées par leur mari ou leur concubin. La fréquence est homogène quelles que soient les catégories socioprofessionnelles [6].

En France, une femme meurt tous les 4 jours des suites de violences conjugales. En 2013, le nombre de décès de femmes est de 121 (166 en 2012), celui des hommes de 25 (31 en 2012) et celui des enfants de 21 (25 en 2012). Dans

l'ensemble, ces décès représentent 20 % des homicides volontaires en France. L'agresseur est le plus souvent un familial [1].

Une étude multicentrique de l'UNIFEM a montré que le nombre des cas de violences a plus que doublé en l'espace de 5 ans, passant de 157 cas, en 2006, à 371 cas, en 2010 [41].

Parmi les femmes ayant déjà eu un partenaire, 16 à 50 % déclarent avoir été agressées physiquement par un partenaire intime. Les violences conjugales touchent 30 % des femmes [3].

De 10 % (Paraguay, Philippines) à 34,4 % (Égypte), 22,1% (USA), 29% (Canada) des femmes seraient victimes d'agressions physiques de la part de leur partenaire intime (OMS, 2002). D'après Statistique Canada, 21 % des femmes subissent des violences de la part de leur conjoint. 40 % d'entre elles déclarent que leur partenaire a commis les premières agressions au cours de la grossesse [51].

II.2. En Afrique

En Afrique subsaharienne, 13 à 49 % des femmes ont été frappées ou agressées physiquement par un partenaire intime masculin, 5 à 29 % déclarant avoir subi une violence physique durant l'année précédant l'enquête [29].

Ainsi, lors d'une enquête cas-témoins portant sur 191 adolescentes (Âge moyen : 16,3 ans), patientes d'un centre de consultations prénatales au Cape Town en Afrique du sud, et 353 adolescentes non enceintes du même âge et du même quartier ou de la même école, il ressort que 31,9 % des cas de l'étude et 18,1 % du groupe témoin déclarent que la force a été employée pendant leur initiation sexuelle. A la question de savoir quelles seraient les conséquences si elles refusaient d'avoir des relations sexuelles, 77,9 % des jeunes filles de l'échantillon, 72,1 % de celles du groupe témoin répondent avoir peur d'être battues si elles refusent d'avoir des relations sexuelles [29].

Les coups et blessures constituent 44,25 % des cas de violences sexistes au Nigéria, 43,2 % au Niger et 20 % au Burkina Faso, pour ne citer que ces pays [42]. Une enquête sur les violences faites aux femmes a été menée en Côte d'Ivoire en 2008 auprès de 58 structures, 13 institutions juridico-administratives (police, gendarmerie, tribunal), et 12.413 individus (Âgées de 10 à 49 ans). Elle a trouvé la violence verbale comme la forme la plus fréquente avec 43 % de victimes, suivie des violences physiques (28 %), psychologiques (18 %), et sexuelles (8 %) [56].

En Afrique du Sud, pour 5077 femmes, 13 % déclarent subir des violences physiques tout au long de leur vie depuis l'âge de 15 ans. Cette proportion serait de 49 à 59 % pour 3 200 femmes en Ethiopie, 31 % pour 1000 femmes au Nigéria, 41 % pour 1660 femmes en Ouganda, 53,2 % pour 5059 femmes et le plus souvent associées à des abus sexuels en Zambie [46].

Au Burkina Faso, une étude menée en 2004 par la marche mondiale des femmes a montré que, sur les 279 personnes interrogées, 202 ont reconnu avoir été victimes de harcèlement sexuel dans leur milieu de travail. Cependant, le silence ou le règlement à l'amiable ne permettent pas le recours aux tribunaux [42]. Au Ghana, en 2012 sur un total de 15 000 cas de violences faites aux femmes, 13 décès ont été enregistrés [42].

Dans 64,9 %, le lieu des agressions est le domicile familial (mari, frère, enfant) (INSP, 2005). 50% des victimes de violence sont mariées. 50 % des cas dénoncés par les femmes mariées ou ayant été mariées se rapportent à des agressions commises par l'époux ou l'ex-époux. Les femmes exerçant un travail à l'extérieur du domicile sont plus fréquemment victimes de violence que leurs pairs sans emploi.

II.3. Au Sénégal

Au Sénégal, en 2009, une étude de la Banque Mondiale a révélé que 60 % des femmes ont avoué avoir été victimes de violences conjugales [52]. Pour la même étude, le Comité de Lutte contre les violences faites aux Femmes (CLVF) a reçu, à travers ses antennes régionales, 463 cas de violences, soit une moyenne de 1,3 victimes par jour en moyenne. Parmi ces cas, 65 % se sont déroulés dans l'espace conjugal. Au cours du second semestre de 2009, une femme a été tuée chaque mois et 3 cas de viols sont traités chaque jour au tribunal de Dakar. En 2011, le CLVF a de nouveau noté, au niveau de ses antennes régionales, 62 cas de violences physiques [42].

Une étude réalisée à la clinique gynécologique et obstétricale du Centre Hospitalier Universitaire Aristide Le Dantec, la prévalence des agressions sexuelles était de 0,4 % entre le 1er janvier 2003 et le 31 mai 2005 [14]. Une étude de 2012 sur les violences à l'égard des femmes au cours de ces dernières années a estimé que le nombre de cas de violences a plus que doublé en l'Espace de 5 ans, passant de 157 cas en 2006, à 371 cas en 2010 dans huit (8) régions (Diourbel, Dakar, Fatick, Kaffrine, Kaolack, Louga, Saint-Louis, Thiès) [40]. Le taux de prévalence des violences basées sur le genre dans les ménages sénégalais est de 55,3 %. La répartition se présente comme suit :

Tableau I : prévalence des violences conjugales selon les régions du Sénégal [46].

Région	Prévalence	Région	Prévalence
Diourbel	72 %	Louga	38 %
Thiès	58 %	Kédougou	55 %
Fatick	67,5 %	Matam	36,3 %
Kaffrine	53 %	Sédhiou	60 %
Ziguinchor	66 %	Dakar	52,5 %
Saint Louis	41,1 %	Kaolack	54 %
Tambacounda	60,8 %	Kolda	54 %

Les principaux auteurs sont des hommes, soit 55 % de la population étudiée. 50 % des victimes de VBG sont âgées de 20 à 40 ans et 32,7 % sont âgées de 40 à 60 ans. L'espace domestique est un lieu où s'exercent différentes formes de VBG. Les formes de violences fréquemment observées au sein de l'espace domestique sont : verbales (46,5 %), physiques (27,6 %) et psychologiques (12,5 %) [46]. A côté de l'espace domestique, les VBG ont aussi envahi le milieu professionnel et scolaire. En milieu professionnel, les formes de violences subies sont d'ordre psychologique (35,5%), économique (27,5%), physique (9,7%) et sexuel (6,5%). La forme de violence la plus subie dans ce milieu par les femmes est la violence psychologique (50%). En milieu de formation le taux de prévalence des VBG est de 29,6%. Elles se répartissent comme suit dans les différents établissements : universités (42,8 %), lycées (41,8 %) et instituts privés de formation (15,4 %). Les principaux auteurs sont des hommes soit 55 % de la population étudiée [46].

Dans une étude transversale menée à Dakar, Soumah et al. ont décrit les aspects épidémiologiques, les facteurs de risques, les conséquences, la prise en charge et la prévention des violences conjugales dans la capitale sénégalaise. Le nombre de personnes victimes de violences conjugales était de 60, soit 37,30 % dont 31 femmes (51,70 %) et 29 hommes (48,30 %). Le sex-ratio était de 0,93. Parmi les victimes, 53 étaient scolarisées soit 88,30% [54]. Les victimes habitaient le plus souvent dans les quartiers populaires (43 victimes). Cinquante-neuf victimes étaient mariées (98,30%) et seule 1 victime vivait en concubinage. La vie en couple était consentie dans 55 cas (91,70%) et forcée dans 5 cas (8,30 %). Le régime matrimonial était de type monogame dans 39 cas (65 %) et polygame dans 21 cas (35 %). Sur les 31 femmes victimes, 4 (12,90 %) étaient en état de grossesse, 8 victimes étaient sous contraception (25,80 %) dont 2 sans en informer leur mari.

L'étude montre que les violences conjugales n'épargnent aucun couple avec ou sans enfant [54]. Leur fréquence est beaucoup plus importante au sein des couples qui ont 1 ou 2 enfants avec une même proportion de 21,70 % ($p=0,002$). Elle est rare à partir de six enfants. Concernant le sexe, les couples ayant uniquement des garçons ou des filles sont plus exposés aux violences conjugales ($p=0,001$). La fréquence est la même dans les deux cas de 75 %.

L'étude des types de violences montrait la fréquence des agressions physiques. Les armes utilisées étaient surtout les armes naturelles (coups de poing, coup de pied) et les projectiles à portée de main de l'agresseur. Les violences étaient répétées (41,70 %) et se déroulaient devant des témoins dans 35 cas (58,30 %). Ces témoins sont généralement les enfants, les parents, les amis et/ou le public. Les violences conjugales surviennent pendant la nuit dans 36 cas (60 %), la journée dans 28 cas (46,70 %) et les week-ends dans 17 cas (28,30 %). Ces violences engendraient des conséquences psychologiques sur les victimes. Après

une violence conjugale, 14 victimes (23,30%) ont porté plainte dont 8 hommes et 6 femmes. Les victimes ayant consulté après une violence conjugale sont au nombre de 17 (28,30 %) dont 12 femmes et 5 hommes. Les femmes victimes ont consulté aux urgences, un psychologue et un gynécologue dans deux cas chacun, un guérisseur traditionnel dans trois cas et un marabout dans sept cas. Quant aux hommes, la consultation a eu lieu aux urgences, chez un psychiatre, chez un guérisseur traditionnel et chez un marabout dans deux cas chacun.

Parmi les victimes ayant consulté, 4 parmi elles (2 hommes et 2 femmes) ont bénéficié d'un arrêt de travail dont la durée varie de 1 à 21 jours avec une moyenne de 9,75 jours.

A Louga entre 2006 et 2010, le tribunal a enregistré 177 cas de violences faites aux femmes, l'évaluation des cas de violence montre une proportion élevée de viols, 34 % des violences et de coups et blessures volontaires à 27 % des violences. Le cas de Louga est très intéressant ; comparé aux autres régions, c'est là que le plus grand nombre de cas de violences conjugales a été relevé. Vraisemblablement, la plupart des cas de violences faites aux femmes sont le fait du conjoint (59,8 %). Cette importante violence perpétrée par le conjoint, à Louga, semble être une particularité de cette région, qui est, par ailleurs, marquée par un taux d'émigration des hommes assez élevé [40].

Dans les autres régions, pour l'année 2010, on faisait état d'un total de 176 cas de violences faites aux femmes à Saint-Louis avec 17 % pour les coups et blessures, à Thiès, les coups et blessures représentaient 47 % des cas enregistrés. A Kaffrine de 2006 à 2010, le tribunal a répertorié 37 cas de violences faites aux femmes. A Diourbel, entre 2006 et 2010, le tribunal a enregistré 215 cas de violences faites sur des femmes, avec une nette tendance à la baisse à partir de 2007. A Kaolack, les registres des structures sanitaires ont fait état de multiples cas de violences

faites aux femmes, l'hôpital a enregistré 65 cas en 2010, et le district sanitaire, 52 cas la même année. A Fatick, au cours des 5 dernières années, 69 cas de violences ont été enregistrés au niveau du tribunal [40].

Face à cette situation, le Sénégal a pris des mesures pour lutter contre ce fléau.

En effet, vers la fin des années 90 et tout au long de la première décennie de l'année 2000, le Sénégal avait pris un ensemble de dispositions législatives et réglementaires sanctionnant les violences contre les femmes. Sont notamment ciblés, la violence conjugale, le harcèlement sexuel, les mutilations génitales féminines ; et les peines sont aggravées en cas de délit de viol. Malgré ces dispositions, on note une recrudescence des cas de violences sexuelles, d'agressions physiques, et de maltraitance pouvant prendre des formes extrêmes conduisant à la mort ou à des conséquences particulièrement graves au Sénégal [40].

En plus des conséquences sanitaires et psycho-sociales, les violences faites aux femmes sont lourdes sur le plan économique. Selon l'OMS, la violence anéantit des vies et son coût économique pèse en outre lourdement sur les sociétés dans le monde, dont certaines consacrent plus de 4 % de leur produit intérieur brut (PIB) à la lutte contre les traumatismes dus à la violence [46].

En 2013, le nombre de décès de femmes est de 121 (166 en 2012), celui des hommes de 25 (31 en 2012) et celui des enfants de 21 (25 en 2012). Dans l'ensemble, ces décès représentent 20 % des homicides volontaires en France. L'agresseur est le plus souvent un familial [6].

Aucune étude descriptive n'a concerné la commune de Ziguinchor et son agglomération en dehors de quelques études et enquêtes effectuées au niveau national pour cartographier les violences au Sénégal.

Notre étude consistera à décrire ce fléau dans cette partie au sud du pays.

III. CYCLES DES VIOLENCES

Introduite par la psychologue Leonor Walker, la notion de cycle de violence décrit la violence conjugale comme une succession de comportements qui, une fois installée, peut être prévisible [9]. Ces violences, souvent insidieuses, se développent selon des cycles dont l'intensité et la fréquence augmentent avec le temps. Leurs conséquences sont très graves tant au plan physique, allant jusqu'à l'homicide ou le suicide, qu'au plan psychologique, en laissant subsister de dramatiques séquelles. Ces violences sont souvent dissimulées, les victimes se sentent honteuses et culpabilisées. Une femme sur quatre, seulement, parle spontanément de ce qu'elle subit. Les enfants apeurés et inhibés s'expriment par des troubles difficiles à interpréter [22].

Contrairement au caractère soudain et impulsif des crimes de rue, la violence dans les relations de couple a un cycle prévisible (Figure 2). Dans le cadre de la violence conjugale, surviennent des périodes d'escalade de tension dont les épisodes peuvent varier en termes de rythme : chaque jour, chaque deux semaines, chaque deux ans ou chaque cinq ans, mais il y a toujours un cycle prévisible qui comporte quatre phases [55 ; 41].

- **Phase I : agressions psychologiques**

C'est la construction de la tension. Un des partenaires, le plus souvent donc la femme, est conscient que l'autre a une frustration grandissante, s'emporte facilement, est hostile et s'agite. La victime réalise intuitivement qu'un épisode de violence va suivre.

- **Phase II : agressions verbales**

L'inévitable explosion de colère survient. La victime est menacée, traquée et moralement torturée. Durant toute la phase d'escalade, la femme prend différentes mesures pour maintenir l'équilibre précaire de la situation.

- **Phase III : agressions physiques**

L'explosion de la violence physique peut survenir à partir du moindre incident.

L'agresseur perd tout contrôle et sa furie se déchaîne. La violence peut durer quelques minutes ou quelques heures ou une semaine avant que l'agresseur ne s'arrête. La fin de l'accès de violence semble liée à un épuisement émotionnel et physique : les raisons qui portent l'assaillant à s'arrêter ne sont pas claires.

L'arrêt peut être lié au comportement de la victime : l'agresseur a le sentiment « qu'elle a finalement compris ».

- **Phase IV : période de rémission**

L'agresseur se repent, fait un acte de contribution, devient gentil et amoureux. Il supplie l'autre de lui pardonner. Craignant de perdre sa compagne, il minimise les faits, justifie son comportement par des facteurs extérieurs à lui, la rend coupable de ses actes. Tristement, il récidive la plupart du temps. Et plus le cycle se répète, plus est forte l'emprise de la violence sur la victime. Dévalorisée à ses propres yeux, elle se sent incapable de faire évoluer et d'améliorer sa situation. Ainsi le cycle de violence continue, la laideur des injures s'amplifie, et le désespoir devient un visiteur quotidien et un compagnon à domicile. Il ne s'agit donc pas du simple conflit dans un couple, mais d'un processus généralement long de prise de pouvoir d'un conjoint sur l'autre par le biais de la violence sous toutes ses

formes et dont nous verrons qu'elle engendre un véritable problème de santé publique, tant par sa prévalence que par la gravité de ses conséquences.



Figure 2 : cycle des violences [55].

IV. FORMES DE VIOLENCE

Outre les gestes qui se voient, qui font mal, il y a ceux qui contraignent, menacent ou font souffrir par procuration. Il y a ce qui est dit et les silences qui pèsent lourd. Une femme peut être victime de plus d'une forme de violence. Les formes de violence utilisées par un conjoint violent peuvent se modifier dans le temps. La violence conjugale n'étant pas identifiée comme une maladie au sens propre du terme, les modalités de recueil d'informations ne passent pas par les circuits méthodologiques usuels. Les sources d'information sont très diversifiées et aucune n'est exhaustive. Il existe quatre types de violences.

IV.1. Violence physique

Ce sont les violences les plus repérables, car elles peuvent laisser des traces visibles. Selon l'OMS, la violence physique est définie par « l'usage délibéré ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fort d'entraîner un traumatisme, un décès, un dommage moral, un mal-développement ou une carence ».

La définition comprend aussi bien la violence interpersonnelle que les comportements suicidaires et les conflits armés. La violence physique concerne toutes les atteintes portées au corps de l'autre, tels que les coups-de-poing, de pied, la strangulation, les gifles, les brûlures, les mutilations ; cette escalade pouvant aller jusqu'au meurtre. La séquestration s'inscrit dans cette rubrique en tant que privation de liberté, voire mise en esclavage. La violence physique, c'est lorsqu'il y a une manifestation physique de la violence, mais pas nécessairement un contact entre les personnes [12].

Cependant certaines violences laissent peu de traces, comme les tentatives d'étouffement, de noyade, d'étranglement, ou bien laissent des traces qu'il faut penser à rechercher précisément. Les violences physiques peuvent entraîner une atteinte à l'intégrité corporelle (cracher au visage, tirer les cheveux, bousculer, pousser, secouer, taper...), causer des blessures par (morsures, entailles, lacérations, coupures, fractures, brûlures,...) où être indirectes dirigées contre ou avec des objets (détruire vaisselle et mobilier, déchirer les papiers personnels ou les vêtements, priver de l'usage du téléphone, de nourriture ou de traitement médical, confisquer des biens personnels, séquestrer, mettre sous terreur, battre avec des instruments et des armes, des outils, etc.

IV.2. Violence psychologique

La violence psychologique inclut diverses tactiques pour détruire la personnalité, l'estime de soi et la confiance de la victime : rire d'elle, être sarcastique, l'insulter, ne pas lui accorder de valeur, la menacer de violence physique, l'enfermer. Il peut aussi s'agir de la priver délibérément de diverses formes d'appui émotionnel. Si le couple a des enfants, l'homme peut faire des commentaires désobligeants sur sa manière d'élever les enfants [59].

Autrefois, les chercheurs considèrent la violence psychologique comme une conséquence d'autres formes de violences particulièrement de la violence physique ou de l'agression sexuelle [13]. Aujourd'hui, la violence psychologique est considérée comme une forme distincte de violence. Les chercheurs confirment que la violence psychologique est une forme commune et importante de violence interpersonnelle en ce qui a trait à sa fréquence et à ses effets à court et à long terme [12]. Deux auteurs insistent sur le fait que la violence psychologique en contexte conjugal est intentionnelle, dans le sens où le conjoint est bien conscient

de l'effet négatif qu'entraîne son comportement sur sa femme ; et répétitive dans le sens où l'homme maintient et reproduit les mêmes comportements lui permettant d'atteindre psychologiquement sa conjointe.

Elles soulignent également les éléments constitutants de la dynamique des violences psychologiques : « La subjectivité » ; « L'intentionnalité » et la « Répétition » [36].

- La subjectivité : pour qu'une femme soit considérée comme victime de violence psychologique de la part de son conjoint, il faudrait qu'elle ait exprimé ou manifesté auparavant, à celui-ci, le fait qu'elle a été heurtée par son comportement.
- L'intentionnalité : pour que le conjoint soit jugé violent sur le plan psychologique, il faut qu'il soit conscient de la souffrance que son comportement provoque chez sa femme et qu'en dépit de cette conscience, il refuse d'y mettre fin.
- La répétition : c'est la répétition et la continuité des comportements jugés violents par la femme et connus comme tels par le conjoint, qui donnent à la relation entre la subjectivité de la victime et l'intentionnalité de l'abuseur de sa dynamique de violence psychologique.

Bref, la violence psychologique, en contexte conjugal, relève d'un processus conscient, répété et constant, qui se manifeste à travers un ensemble de comportements touchant directement ou indirectement l'intégrité psychologique de la femme.

Ces comportements se manifestent sur différents niveaux :

- sur le plan verbal : sous forme d'insultes, injures, critiques continuelles, cris et hurlements, menaces de tout genre, mensonges manipulateurs, etc. [41];

- sur le plan économique : sous forme de privation ou d'exploitation intentionnelle, contrôle systémique et absolu de toutes les activités financières de la femme, interdiction ou obligation de travailler; etc. [4];
- sur le plan spirituel : dans le fait de contraindre la femme à des pratiques religieuses contraires à ses croyances, l'accuser dans sa foi, se moquer de ses dogmes religieux, etc [35 ; 34];
- sur le plan social : dans le fait d'isoler la femme de sa famille, ses amies et de tout autre système de soutien [26];
- sur le plan affectif : sous forme de rejet, absence d'attention et de soin ; indifférence et manque de considération ; etc. [21].

En somme, la violence psychologique en contexte conjugale s'articule autour d'un ensemble de comportements intentionnels et récurrents : menace, humiliation, coercition, manipulation, privation, rejet, ... qui attaquent l'intégrité personnelle de la femme et menacent différents aspects de sa vie quotidienne [31].

Quelques exemples :

- « T'es bonne à rien ! »
- « Regarde de quoi t'as l'air »
- « T'es qu'une incapable »
- « T'es qu'une malade »
- « Tu sais, personne ne te croira »
- « T'es qu'une merde »
- « Si tu me quittes, j'te fais la peau »
- « Tu peux te sauver, moi je te retrouverai »

IV.3. Violence verbale

Elle consiste à intimider une personne par des menaces. Les violences verbales réfèrent plus au débit de paroles, à la violence perçue dans la voix et les cris, c'est-à-dire au mode de communication. La violence verbale peut se traduire par des interdictions, du chantage, des ordres [30].

Quelques exemples concrets :

Hurlements, vociférations, et inversement.

Silence, chuchotement inaudible.

Quelques exemples :

- « Prépares-toi, tu vas l'avoir ta dérouillée »
- « Pas la peine de filer doux, j't'aurais »
- « Où que tu ailles, j'aurais ta peau »
- « Putain »
- « Salope »
- « Traînée »

IV.4. Violence économique

C'est tout ce qui a trait au contrôle économique effectué par l'homme. Il s'accapare des rentrées d'argent et ne partage pas ses ressources économiques avec la femme. Il fait des réprimandes constantes sur sa façon de dépenser, et empêche son partenaire de travailler. Il gaspille l'argent pour d'autres fins que sa famille qu'il prive de nourriture. Dans la violence économique, le contrôle porte sur l'accès aux ressources, aux données bancaires et financières, et à l'activité professionnelle [7 ; 39].

La pression économique s'exerce différemment selon les milieux socio-économiques et le niveau d'éducation, mais dans tous les cas, il s'agit de retirer à la femme son autonomie, de faire en sorte qu'elle n'ait pas de marge de manœuvre si elle manifeste des velléités de liberté ou de séparation [35].

Le cas le plus classique est la dépendance économique de la femme victime de violence, qui ne travaille pas et qui n'a pas de revenus propres. La crainte des difficultés économiques empêche cette femme de quitter un conjoint d'autant plus violent qu'il sait que sa marge de liberté est limitée. Elle a peur de ne pas pouvoir s'en sortir, de ne pas trouver un travail, un logement. Souvent ces femmes ne connaissent pas leurs droits, n'ont pas confiance en elles et sont découragées.

Pour s'assurer de garder le pouvoir financier, l'homme peut commencer par vérifier systématiquement les comptes de son épouse, refuser de donner suffisamment d'argent ou de bien en donner au compte-goutte, tout cela accompagné de remarques culpabilisantes. Cela peut aller jusqu'à la confiscation du salaire pour une femme qui travaille. On est parfois étonné qu'une femme qui

travaille ne puisse pas disposer de son salaire ou avoir accès à son compte. L'homme estime normal de gérer non seulement son propre argent, mais aussi celui que gagne sa compagne et parfois même les revenus de son héritage. Cette dépendance peut exister, quel que soit le niveau de revenus du ménage, il arrive que l'homme justifie cette pression économique qu'il fait subir à sa femme au quotidien par son souci « d'assurer une bonne gestion des revenus du ménage », tout en l'accusant d'être dépensière et d'être par conséquent incapable de gérer son propre salaire.

L'homme peut aussi faire pression pour amener sa femme à cesser toute activité professionnelle ou ses études, en culpabilisant la femme et mettant en avant le fait que les enfants sont négligés, que les repas sont mal faits, la maison mal entretenue, ou encore que ce second salaire ne rapporte pas grand-chose et qu'il ne sert à rien, etc. Plusieurs études ont d'ailleurs montré que les femmes qui travaillent, même lorsqu'elles ne sont pas quotidiennement harcelées par leur époux, éprouvent un fort sentiment de culpabilité envers leur conjoint et leurs enfants, surtout lorsque ces derniers sont en bas âge.

Dans les couples où la femme gagne autant ou que son compagnon, les problèmes sont d'un autre ordre. Celui-ci peut être amené à dévaloriser la position enviable de sa compagne, à la culpabiliser de vouloir faire carrière « au détriment de sa vie familiale » et la pousser à renoncer ou à reléguer en seconde position sa vie professionnelle, pour mieux valoriser la sienne.

Le vrai obstacle au départ des femmes victimes de violence, n'est donc pas toujours la dépendance économique et matérielle, mais aussi et peut-être surtout la dépendance psychologique [5].

IV.5. Violence spirituelle

La violence spirituelle vise à détruire ou à rompre le système culturel ou la foi religieuse, par le biais de la ridiculisation, le châtement ou l'interdiction à la femme de pratiquer ses rites individuels ou collectifs [59]. Ces deux formes de violence psychique et verbale permettent à l'agresseur, sans porter aucun coup, d'atteindre le but recherché :

- Créer une tension insupportable pour sa conjointe,
- Maintenir un climat de peur et d'insécurité.

IV.6. Violence sexuelle

Les abus sexuels ou agressions sexuelles constituent une entité des violences faites aux femmes, au même titre que les violences physiques, les mutilations génitales féminines et les mariages forcés. Selon le Code pénal sénégalais, il s'agit de toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise sur la personne d'autrui [12 ; 40].

Est qualifié de viol « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, sur la personne d'autrui avec violence, contrainte menace ou surprise » [10].

Le harcèlement sexuel est : « Le fait de harceler autrui dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle » [10].

La violence sexuelle est plus difficile à nommer pour les femmes, car la sexualité fait référence à l'intimité du couple et elle est encore considérée par plusieurs comme un « devoir conjugal ». Aussi, il peut être embarrassant pour une femme d'expliquer ce qu'elle subit ou ce qu'elle est obligée de faire lors d'une relation sexuelle.

Les violences sexuelles représentent tous les comportements qui attaquent ou visent à attaquer l'intégrité sexuelle de la femme, notamment toute forme d'activité sexuelle non-consensuelle imposée à la femme par son conjoint [45].

Nous allons parler dans un premier temps des violences sexuelles qui entrent dans ce qu'on nomme « viol conjugal », et présenter ensuite les autres manifestations de violence sexuelle qu'une femme pourrait subir en contexte conjugal.

IV.6.1. Le viol conjugal

Le viol conjugal, c'est un rapport sexuel contre le gré d'un conjoint. Le refus d'avoir des rapports sexuels peut être dû à la période de menstruation, de l'indisposition pendant la grossesse, la fatigue, l'angoisse, l'état d'ébriété du mari ou tout simplement parce que la femme ne veut pas [57].

La notion de « viol conjugal » est souvent considérée comme contradictoire, puisque la conception courante du viol n'inclut pas le contexte conjugal. Ce dernier sous-entend en effet des relations sexuelles consenties : en donnant son accord pour le mariage, la femme s'engage à consentir à des relations sexuelles avec son conjoint. Ce qui rend "inutile" le viol selon ce raisonnement. Le viol conjugal est défini comme toute activité sexuelle accomplie ou entreprise par l'homme sans le consentement de sa conjointe. Le viol conjugal inclut les relations sexuelles (vaginales, anales, orales) non désirées et/ou forcées par l'utilisation réelle ou la menace de force physique, dans un contexte conjugal [26]. Le viol conjugal implique l'usage de quatre types de moyens de coercition de la part du conjoint : la contrainte sociale, la contrainte interpersonnelle, la menace d'user de force physique et de la contrainte physique.

- **La contrainte sociale** : exécutée par des messages sociaux concernant les rôles sexuels appropriés pour les hommes et les femmes dans un contexte conjugal. Les victimes de viol conjugal sont poussées à croire que ceci relève de leur “ devoir d’épouse ” de se soumettre aux désirs sexuels de leur mari et de s’engager dans toute relation sexuelle désirée par lui, au détriment de leurs propres désirs, et même contre leur volonté. Ces croyances sont davantage renforcées par les normes culturelles donnant au mari le droit absolu de décider de la sexualité du couple et laissant à la femme le soin de s’exécuter. C’est pourquoi la femme est repoussée, découragée d’agir ou blâmée pour ce qui lui arrive, dès qu’elle tente d’évoquer les violences sexuelles que son mari lui fait subir.
- **La contrainte interpersonnelle** : inclut les menaces d’ordre non-physique que l’homme profère à sa conjointe, comme menacer de la quitter ou de la priver d’argent, ou autres dont l’impact ne devrait pas être minimisé étant donné que les femmes sont en général financièrement, tout comme socialement dépendantes de leur mari, et même lorsque la femme est indépendante financièrement, elle “ préfère ” se soumettre aux désirs sexuels de son conjoint, même si cela implique des rapports douloureux ou humiliants, que de “ risquer ” l’échec de son mariage et la désintégration de sa famille.
- **La menace d’user de force physique** : correspond à des menaces « mineures » comme dire à la femme que ça fera encore plus mal si elle résiste, ou « graves » comme menacer de la tuer ou de tuer les enfants. Ces menaces sont souvent soutenues par des épisodes antérieurs de violence physique « réelle » de la part du conjoint, la femme sait alors ce qu’elle encourt en cas de refus ou de résistance, dans la mesure où elle a déjà subi l’exécution de ce type de menaces.

- **La contrainte physique** : implique l'usage réel de la violence physique mineure (gifles, bousculades...) ou grave (ligotage, usage d'armes...) de la part du mari. Mahoney et Williams, en 1998, ont proposé une typologie qui distingue trois catégories de viol conjugal selon le degré de violence physique :

- **Le viol avec force uniquement ou sans violence physique** : dans ce cas, le mari utilise différents moyens de coercition, sans pour autant recourir à la violence physique réelle. Ce type de viol conjugal est caractéristique des couples où le recours à la violence physique n'est pas très courant, bien qu'existant.

- **Le viol avec violence physique** : dans ce cas les relations sexuelles forcées sont précédées et souvent accompagnées de violences physiques. Il survient dans les relations où la violence sous toutes ses formes est fréquente et il se présente comme une forme parmi tant d'autres de violence conjugale qui vise à blesser, avilir et humilier la femme.

- **Le viol sadique** : outre les rapports sexuels forcés, le mari violeur userait dans ce cas, de formes extrêmes de violence telle la torture ou l'esclavage, et exigerait de sa conjointe d'accomplir des actes sexuels déviants, peu communs ou douloureux et humiliants. Le conjoint auteur de ce type de viol conjugal, serait fortement impliqué dans des pratiques pornographiques sous quelques formes qu'elles soient, et pourrait également être fétichiste ou sadique.

Quelle que soit la forme à travers laquelle le viol conjugal se manifeste, et quels que soient les moyens de coercition utilisés par le conjoint, le viol conjugal reflète une sexualité qui n'est pas mutuellement consentie. Contrairement aux victimes de viol par inconnus qui vivent avec le souvenir d'une horrible attaque, la femme victime de viol conjugal vit avec son violeur et subit continuellement cette attaque et le vit comme une profonde transgression personnelle, « une violation du corps et de la confiance » [43].

IV.6.2. Autres formes de violence sexuelle en contexte conjugal

La violence sexuelle en contexte conjugal peut se traduire autrement que par le viol conjugal :

- refuser toute relation sexuelle avec sa conjointe, de manière permanente et sans aucune raison valable, pour la punir, la soumettre au chantage, ou pour d'autres fins ;
- critiquer constamment et illégitimement la sexualité de sa femme, lui tenir des propos insultants et humiliants concernant son physique, sa réputation, sa fidélité... en public ou en privé ;
- s'engager avec d'autres femmes, après s'être convenu à une relation monogamique [59] ;
- transmettre volontairement des infections sexuellement transmissibles, notamment à VIH, par le refus de prendre toutes les précautions nécessaires ou par la non-révélation de la possibilité d'une infection [53] ;
- refuser à la femme ou l'obliger la femme à recourir à des moyens de contraception [47] ;
- imposer un avortement forcé [19] .

La violence englobe donc, outre les coups et les sévices corporels, les sévices sexuels, les comportements défavorables tels que les violences verbales, les menaces, les chantages, le proxénétisme et la prostitution forcée. Elle intègre aussi le harcèlement sexuel et l'intimidation au travail, les mutilations génitales féminines et autres pratiques traditionnelles préjudiciables à l'intégrité et à la dignité de la femme, les violences exercées au sein des institutions et de la violence économique. Certains critiques diront qu'à la limite, le mot « violence » peut alors être défini de façon tellement diffuse qu'il peut être entendu comme englobant toute forme de relation perturbée. C'est tout le problème du caractère normatif de la définition qui est posé par cette extension.

V. CONSÉQUENCES DES VIOLENCES

La violence d'un partenaire intime et la violence sexuelle entraînent à court et long terme de graves problèmes de santé physique, mentale, sexuelle et reproductive pour les femmes. Elles affectent aussi leurs enfants et entraînent des coûts sociaux et économiques élevés pour les femmes, leur famille et la société [42].

V.1. Conséquences sanitaires

Les violences physiques ne sont jamais isolées. Elles sont accompagnées d'injures, de menaces et précèdent souvent des rapports sexuels forcés. Elles évoluent inexorablement, par cycles dont l'intensité et la fréquence augmentent avec le temps, entrecoupés de périodes de rémission pendant lesquelles la femme reprend espoir [24].

V.1.1. Conséquences somatiques

Elles sont nombreuses et leur étiologie est volontiers méconnue. Il s'agit de troubles digestifs à type de gastrite ou de colite, de lombalgies, de céphalées, de sensations d'engourdissement et de fourmillements dans les mains, de tachycardie et palpitations, de sentiments d'oppression et de difficulté à respirer. Lorsque les différents examens complémentaires ne décèlent aucune lésion organique, le médecin doit évoquer la possibilité de violences conjugales [24].

V.1.2. Conséquences traumatiques

Les lésions traumatiques sont très variées : contusions, ecchymoses, hématomes, brûlures, morsures, plaies, traces de strangulation. Elles ont trois caractéristiques :

- Elles siègent plutôt sur la face antérieure du corps, souvent au visage, sur le crâne ou au cou, ou au niveau des membres supérieurs aux points de préhension. Toutefois, on doit se méfier des lésions cachées par les vêtements et examiner la femme en entier ;
- elles sont multiples et d'âges différents alliant toutes les couleurs de la résorption sanguine, ce qui est important, car la femme allègue souvent une chute pour expliquer les lésions ;
- Les coups sont habituellement portés à main nue, mais toute sorte d'objets peut être utilisée. L'emploi d'armes est plus rare.

Les lésions peuvent être graves : fractures de dents, du massif maxillo-facial, des os propres du nez, fractures ou luxations d'un membre, baisse de l'acuité visuelle due à un décollement de la rétine ou de l'acuité auditive due à une perforation du tympan. Elles sont à l'origine de séquelles telles que l'asthénie et les douleurs musculaires pouvant limiter l'activité et entraîner une impotence fonctionnelle que le médecin devra apprécier pour déterminer l'incapacité totale de travail (ITT) qui concerne le travail personnel et non-professionnel [25]. Quarante-deux pour cent (42 %) des femmes qui subissent des violences de la part d'un partenaire intime signalent des blessures consécutives à l'acte [48].

V.1.3. Conséquences gynéco-obstétriques

Tous les auteurs considèrent que la grossesse est un facteur déclenchant ou aggravant [29]. La fréquence des violences conjugales au cours de la grossesse varie de 3 à 8 % avec des chiffres extrêmes de 0,9 à 20,1 % dans une enquête de Gazmararian et al. [45]. Ces violences sont graves, car elles retentissent à la fois sur la mère et sur l'enfant.

D'abord, la grossesse peut ne pas être désirée. Elle peut être la conséquence d'un viol conjugal, avoir été décidée par le couple pendant une période d'accalmie ou être la conséquence de l'impossibilité pour la femme d'utiliser une contraception. La grossesse aboutit alors à des interruptions volontaires ou à des déclarations tardives et à des grossesses mal surveillées avec leurs conséquences : accouchements prématurés, retards de croissance in utero [24].

Certaines lésions sont la conséquence directe des violences : lésions périnéales, infections génitales et urinaires à répétition, infections sexuellement transmissibles (IST). Parmi ces dernières, on peut distinguer les infections à *Chlamydia trachomatis* responsables de salpingites et de stérilité ultérieure, les infections à papillomavirus (HPV) qui sont responsables soit de condylomes vénériens très contagieux dans leurs variétés 6 et 11, soit de lésions du col utérin à type de dysplasies plus ou moins sévères pouvant conduire à un cancer du col utérin dans leurs variétés 16 et 18, enfin l'infection par le VIH [24].

D'autres troubles sont liés au retentissement psychologique de ces violences. Lebas et al. [33] ont étudié quatre-vingt-dix cas de douleurs pelviennes chroniques sans substratum anatomique. Dans 70 % des cas, ils ont retrouvé l'existence antérieure de violences sexuelles ou de maltraitance. D'autres troubles peuvent s'observer : dysoovulations avec irrégularités menstruelles et dysménorrhée, troubles de la sexualité à type de vaginisme, dyspareunie et anorgasmie.

La violence du partenaire intime pendant une grossesse augmente aussi la probabilité de fausse-couche, de naissance d'enfant mort-né, d'accouchement prématuré et d'insuffisance pondérale à la naissance. La même étude conduite en 2013 a montré que les femmes subissant la violence de leur partenaire intime ont un risque accru de fausse-couche (16 %) et d'accouchement prématuré (41 %) [11].

Les violences physiques en elles-mêmes peuvent entraîner des avortements spontanés, des ruptures prématurées des membranes et des accouchements prématurés, des décollements prématurés du placenta suivis de souffrance et de mort fœtale, des hémorragies, voire des ruptures utérines.

V.1.4. Les conséquences psycho-sociales

La violence psychologique, souvent préalable à la violence physique, est faite de propos dénigrants, méprisants, de menaces ou de chantage, souvent depuis plusieurs années. Par un phénomène d'emprise, la victime subit sans rien dire les pires avanies, cherchant parfois même des excuses à son partenaire. Fréquemment, la violence dépasse la capacité psychique de la femme à la surmonter. La femme finit par être dans un état d'anxiété intense avec sentiment d'humiliation, de dévalorisation personnelle, voire de culpabilité. Elle souffre de troubles du sommeil (insomnie, cauchemars, réveils nocturnes), de troubles de l'alimentation (boulimie plus qu'anorexie), de troubles cognitifs (difficulté de concentration, d'attention et troubles de la mémoire), enfin de dépression que l'on retrouve dans plus de 50 % des cas, conduisant parfois à des tentatives de suicide ou des suicides. Pour tenter de faire face à la situation, de nombreuses femmes abusent d'alcool, de drogues ou de médicaments psychoactifs. D'autres présentent les signes d'un syndrome post-traumatique. Ce peut être de brusques visions des circonstances du traumatisme, des réactions émotionnelles violentes à

la moindre stimulation ou à des événements « gâchette » rappelant le traumatisme, une stratégie d'évitement des lieux rappelant le traumatisme, des troubles dissociatifs (dépersonnalisation).

L'ensemble de ces troubles peut aboutir à une désorientation, une confusion mentale, des pensées délirantes ou paranoïaques pour lesquelles même les psychiatres hésitent, ne sachant plus s'il s'agit de femmes névrotiques ou psychotiques dont l'état a été aggravé par les violences ou si leur état est la conséquence de violences répétées pendant des années [13].

Ces formes de violence peuvent entraîner des dépressions, des états de stress post-traumatiques et autres troubles anxieux, des troubles du sommeil, de l'alimentation et des tentatives de suicide. L'analyse conduite en 2013 a établi que les femmes ayant subi des violences de la part de leur partenaire sont presque deux fois plus nombreuses à connaître des problèmes de dépression ou d'alcoolisme [43].

V.1.5. Les conséquences d'aggravation

Toutes les pathologies chroniques sont susceptibles d'être aggravées, que ce soit des affections pulmonaires (asthme, bronchites chroniques, insuffisance respiratoire), des affections cardiaques (insuffisance coronarienne, insuffisance cardiaque, hypertension artérielle), ou des troubles métaboliques (diabète). La femme ne suit pas son traitement du fait de son asthénie, d'un état dépressif ou parce que son mari contrôle ses faits et gestes et l'en empêche [10].

V.1.6. Les conséquences sur la progéniture

La violence, dont l'enfant est témoin, a les mêmes effets sur lui que s'il en était victime. Dans l'étude de Diane et al. [11], 68 % des enfants avaient été témoins de scènes de violence. Les enfants adoptent alors trois attitudes : la fuite, l'observation silencieuse ou l'intervention. Ils développent toujours un sentiment de culpabilité, adoptent parfois un comportement d'adulte et se sentent investis d'un rôle de protection vis-à-vis de leur mère.

La violence sexuelle, en particulier pendant l'enfance, peut entraîner une augmentation du tabagisme, l'usage abusif de drogues et d'alcool et des comportements sexuels à risque à un stade ultérieur de la vie. On l'associe aussi à une tendance à recourir à la violence (pour les hommes) ou à être victime de violences (pour les femmes) [43].

Les enfants grandissant dans des familles où sévit la violence peuvent souffrir de tout un cortège de troubles comportementaux et émotionnels susceptibles de les amener ultérieurement à commettre des actes violents ou à en être victimes. On a également associé à la violence du partenaire intime des taux plus élevés de morbidité et de mortalité chez le nourrisson et l'enfant (maladies diarrhéiques ou malnutrition, par exemple) [42].

Le malaise de la femme s'exprime après l'accouchement par une carence de soins à l'enfant, un allaitement déficient, des douleurs abdominales et pelviennes persistantes.

L'enfant est lui aussi touché par la violence : mort fœtale in utero ou mort-né, retard de croissance in utero (9,5 % des enfants pesaient moins de 2500 g selon Statistique Canada [55]). Les lésions fœtales, fractures de membres ou plaies par armes blanches, sont très rares, car le fœtus est protégé par le liquide amniotique.

Comme pour leur mère, la violence conjugale a de nombreux impacts sur leur santé. Ils peuvent souffrir de lésions traumatiques, de troubles psychologiques, de troubles du sommeil, de l'alimentation, d'anxiété, d'un état dépressif. Ils peuvent aussi souffrir de troubles psychosomatiques de type régressif (troubles sphinctériens à type d'énurésie et d'encoprésie), de troubles du langage, voire de retards staturo-pondéraux qui se corrigent lorsque l'enfant est placé dans de meilleures conditions. Ils peuvent enfin avoir des troubles du comportement : désintérêt ou surinvestissement scolaire, fugues, agressivité pouvant conduire à la délinquance et à des conduites addictives, tentatives de suicide. Ces enfants sont susceptibles de reproduire au cours de leur vie la violence, seul modèle de communication qu'ils connaissent [25].

V.1.7. Les conséquences liées au décès

Les violences conjugales sont une des causes principales de mortalité des femmes. La mort peut être l'issue ultime de la violence qu'il s'agisse de suicides, d'homicides ou de décès dus à des lésions du cerveau, du foie ou de la rate par exemple. Dans une étude de Bonnie et al. sur une période de sept ans à l'Institut médico-légal de Paris, 31 % des homicides de femmes avaient été perpétrés par le mari, 20 % par le partenaire sexuel et dans seulement 15 % des cas le meurtrier était inconnu de la victime [5].

V.2. Les conséquences économiques

Les coûts socio-économiques de la violence du partenaire intime et de la violence sexuelle sont énormes et se répercutent sur toute la société. Les femmes peuvent souffrir d'isolement, d'inaptitude au travail, de perte de salaire, de non-participation à des activités régulières et d'une capacité limitée à prendre soin d'elles-mêmes et de leurs enfants [46].

A partir des quelques études réalisées entre 1998 et 2004 en Europe sur le coût de la violence conjugale (Finlande, Suède, Grande-Bretagne, France), l'étude de René Begon a permis de distinguer quatre catégories [4] :

- coûts directs médicaux : les urgences, les hospitalisations, les soins en médecine générale et psychiatrie, la consommation médicamenteuse ;
- coûts directs non-médicaux : le recours à la justice (civile, pénale), l'administration pénitentiaire, les activités de police ;
- coûts des conséquences directes : l'hébergement d'urgence, le logement, les allocations diverses, le paiement des arrêts de travail ;
- coûts des conséquences indirectes : les pertes de production dues aux arrêts de travail, à l'absentéisme, aux décès, aux incarcérations et les coûts des viols et des blessures graves.

L'ordre de grandeur du coût des violences conjugales pour l'Europe des 25 s'élève à 16 milliards d'euros par an, ce qui fait 33 euros par an et par habitant [4].

L'estimation du même coût pour la France est de 2,5 milliards d'euros par an. Ce coût est ventilé de la manière suivante :

- Coût des soins de santé : 483 millions d'euros (20 % du total);
- Coût justice et police : 235 millions d'euros (20 % du total);
- Coût des aides sociales : 120 millions d'euros (5 % du total);
- Coût économique (pertes de production) : 1099 millions d'euros (44 % du total);
- Coûts humains (viols et blessures) : 535 millions d'euros (22 % du total).

« Le coût des violences conjugales se mesure en dizaine de milliards d'euros par an, tandis que les budgets annuels des programmes de prévention de ces violences

se mesurent en dizaines de millions d'euros par an, soit dans un rapport de 1 à 1000 » [4].

Aux Etats-Unis, on estime le surcoût annuel à quatre (4) billions de dollars en soins de santé (physiques et mentaux) [35]. Ce surcoût est à mettre en rapport avec le surplus de prescriptions et la consommation abusive de services médicaux avec, comme corollaire, une médicalisation iatrogène des patientes victimes. En Europe, pour l'année 2006, les estimations des conséquences directes et indirectes des violences entre partenaires atteignent 16,5 milliards d'euros. Les pertes de production dues aux décès, aux incarcérations et à l'absentéisme (1 099 millions d'euros) représentent 44 % du coût global (dont plus de 30% sont dues à l'absentéisme). Le coût des incarcérations de personnes s'étant rendues coupables de violences conjugales est estimé à 98,838 millions d'euros [55 ; 45].

Au Sénégal, selon Lèye, le coût total de perte de productivité chez les victimes était estimé à 69 353 892 CFA dont 92 % pour les victimes de violences physiques soit 63 476 062 CFA. Les coûts de pertes de productivité chez les victimes étaient liés principalement aux meurtres (34 394 400 FCFA) et aux coups et blessures volontaires (28 657 661 FCFA). Ces coûts perdus étaient plus importants dans le secteur informel soit 62 % des coûts totaux.

Les coups de pertes de productivité chez les agresseurs étaient estimés à 1 919 686 FCFA. Ces coûts perdus étaient plus importants dans le secteur informel soit 66,4 % des coûts totaux [35].

VI. PRISE EN CHARGE DES VICTIMES

Elle est primordiale. Le médecin est le plus souvent le premier interlocuteur des femmes victimes de violence (24 % dans l'enquête ENVEFF [17], avant même la

police ou la gendarmerie, 13 %). Il a un rôle clé dans le dépistage, le recueil de l'histoire, le constat des lésions et la rédaction du certificat d'incapacité totale de travail (ITT) affectant la vie quotidienne de la femme. Il a aussi un rôle stratégique en donnant des conseils aux femmes, en les informant de leurs droits et en les orientant au mieux des circonstances [17].

VI.1. Dépistage

Le dépistage peut être facile devant des lésions visibles dont la multiplicité et la topographie sont suggestives, d'autant plus qu'elles sont d'âges différents. Il est beaucoup plus difficile lorsque la femme consulte pour des troubles dus à une somatisation ou des troubles psychiques variés. En l'absence de signes évocateurs, la seule possibilité de faire le diagnostic est de poser quelques questions simples : avez-vous été l'objet de violences ou de menaces ? Était-ce dans le cadre familial ? Vous entendez-vous bien avec votre mari ou compagnon ? Vous a-t-on obligée à avoir des rapports sexuels contre votre gré ? Qu'est-ce qui vous rend triste ? [26].

VI.2. Évaluation de la gravité

On doit évaluer l'augmentation de la fréquence des actes de violence, leur ancienneté et leur aggravation, leur retentissement sur les enfants au foyer, l'existence d'une grossesse, d'une dépression, de tentatives de suicide de la femme et la peur qu'elle ressent pour sa vie ou celle de ses proches. On doit aussi prendre en compte le contexte d'alcoolisme chronique, de toxicomanie ou de maladies psychiatriques du partenaire, les menaces de mort proférées, les antécédents d'agressions graves. On doit se garder de sous-estimer le caractère très destructeur qu'un climat de violence à long terme exerce sur la femme quelle que soit la gravité des signes clinique apparents [25].

VI.3. Dossiers, certificats, soins

Il est indispensable de faire un dossier gardant la trace de la consultation, qu'un certificat soit établi ou non. Tous les éléments recueillis à l'interrogatoire et à l'examen doivent y être consignés. Dans une enquête de Lebas et al. [33], 50 % des médecins généralistes interrogés ne l'avaient pas rempli ou ne l'avaient fait qu'imparfaitement.

Le certificat, établi sur réquisition ou non, témoigne des dires de la patiente et doit comporter, outre l'identification du médecin et de la femme, la date et l'heure de l'examen, la description exhaustive des lésions en respectant les termes médicaux appropriés, la liste des examens complémentaires prescrits, les conséquences fonctionnelles des blessures et la détermination de l'ITT. C'est un document médico-légal qui détermine, en partie, l'opportunité des poursuites et l'importance des peines. Les soins ne doivent pas se limiter à traiter les lésions constatées, mais aussi les manifestations douloureuses et le retentissement psychologique [25].

VI.4. Prise en charge

Très peu de psychiatres s'intéressent à la question. Les magistrats s'inquiétaient de savoir où et à qui adresser les hommes violents. Se sont créées de nombreuses associations qui prennent en charge les auteurs de violence. Elles organisent des stages de citoyenneté et mettent en œuvre le contrôle judiciaire socio-éducatif, éventuellement, les hébergent après leur éviction du domicile conjugal.

Les professionnels de santé font toutefois face à plus de difficultés dans la lutte contre les violences conjugales. Beaucoup de médecins pensent que toute enquête

est une intrusion dans la vie privée du couple. Ils sont découragés par l'attitude de certaines femmes, leur réticence à se confier, leur ambivalence, leur refus de quitter leur compagnon, de porter plainte, mais aussi par la fréquence des retraits de plainte ou des décisions de médiation qui les mettent en porte-à-faux. Ils connaissent la difficulté d'agir sur le comportement de l'agresseur. Dans certains cas, ils éprouvent de la difficulté à déterminer les responsabilités respectives. Ils se méfient de ces femmes qui provoquent sans cesse leur mari par des attitudes agressives ou soumises, sans parler des couples qui entretiennent des relations sadomasochistes. Ils hésitent d'autant plus que certains hommes psychorigides ou pervers narcissiques sont très manipulateurs, et se présentent comme des hommes respectables et sympathiques. Ils peuvent aussi être l'objet de menaces physiques ou de pressions de la part d'un conjoint occupant une fonction sociale importante. D'autres médecins se plaignent du manque de temps. Mais deux raisons semblent prédominer pour expliquer leur réticence : l'absence flagrante de formation et l'éventualité de retombées judiciaires [25].

En France, une enquête portant sur 1 472 étudiants en médecine a montré qu'ils s'intéressent beaucoup plus aux violences conjugales que leurs aînés. Si 90 % d'entre eux disent n'avoir reçu aucune formation à ce sujet, 93 % pensent que le médecin doit jouer un rôle et 95 % désirent recevoir une formation. Les médecins sont aussi interpellés par une question éthique qui considère le respect de la vie privée, le secret professionnel et le devoir de porter secours [25].

VI.5. Prévention des victimes de violence

Si la situation paraît grave, le médecin peut décider d'une hospitalisation immédiate. Il peut aussi conseiller à la femme de porter plainte auprès de la police, de la gendarmerie ou du procureur de la République (soit en se rendant directement au service du procureur, soit par écrit), en se portant partie civile et

en gardant un récépissé du dépôt de plainte. Il doit informer la femme de son droit de quitter le domicile conjugal et de partir avec ses enfants, à condition de savoir où se réfugier, d'emporter les documents importants (carte d'identité ou de séjour, passeport, livret de famille, carnet de santé, chéquier), et les éléments de preuves (certificats médicaux, témoignages). Il doit alors conseiller à la femme de signaler son départ au commissariat de police ou à la brigade de gendarmerie. Une autre solution est de conseiller à la femme de s'adresser aux associations d'aide aux victimes qui peuvent se porter partie civile ou à la délégation départementale ou régionale aux droits des femmes.

En cas d'urgence, si le médecin estime ne pas avoir la compétence voulue, il peut adresser la femme dans un service médico-judiciaire où le personnel possède le savoir-faire pour le constat des lésions, l'établissement du certificat, les conseils à donner [25].

VII. INSTANCES DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES

VII.1. Niveau international

Bien que dépourvue de valeur contraignante, la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme du 10 décembre 1948 constitue le texte de référence. Il pose les grands principes de protection des droits humains. Son article 03 pose la protection de la personne humaine en ces termes : « Tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne ». La sûreté ici doit être entendue au sens large, comme étant tout ce qui donne à l'individu le sentiment permanent de n'être à la merci du pouvoir et des autres individus, ni physiquement ni moralement. C'est donc le sentiment de sûreté pour la personne (intégrité corporelle, libertés physiques) et pour son domicile (notamment vie privée) [46].

La journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes est célébrée le 25 novembre et soutenue par l'Organisation des Nations unies. La convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 18 décembre 1979 et ratifiée par le Sénégal en février 1985 sans réserve. Elle a pour objectif principal de corriger les inégalités entre les hommes et les femmes et de faire reconnaître, dans toute leur ampleur, les droits des femmes. A titre illustratif, on peut citer quelques dispositions réprimant les violences faites aux femmes. Ainsi, l'article premier, dans sa définition de la discrimination, englobe la violence surtout dans sa dimension morale. Il ressort de cet article qu'« aux fins de la présente Convention, l'expression "discrimination à l'égard des femmes" vise toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe. Ce qui a pour effet de compromettre la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par les femmes, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel et civil ou dans tout autre domaine ».

Quant à l'article 06, il exhorte les Etats partis à prendre toutes les mesures appropriées, y compris des dispositions législatives, pour supprimer « sous toutes leurs formes, le trafic des femmes et l'exploitation de la prostitution des femmes ». S'agissant de la recommandation générale numéro 19, on peut retenir en substance que la violence fondée sur le sexe est une forme de discrimination qui empêche sérieusement les femmes de jouir des droits et libertés au même titre que les hommes [46].

L'Association Européenne des Violences faites aux Femmes au Travail (AVFT), créée en 1985, a fortement contribué à mettre en avant la question du harcèlement sexuel au travail, terme lui-même inexistant avant 1989, et incité à l'élaboration d'un projet de loi sur la question. Le premier rapport publié par la Commission européenne sur la question du harcèlement sexuel au travail sert de référence pour la définition de nouvelles recommandations en direction des gouvernements et

des syndicats et incite à de nouvelles propositions législatives dans les différents pays européens [10].

La Déclaration de 1993 sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes est un texte remarquable qui a, non seulement le mérite de définir la violence basée sur le genre, mais aussi d'en faire une typologie. Au terme de son article premier, « les termes '' violence à l'égard des femmes '' désignent tous actes de violences dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée ». En plus de cette définition, la déclaration propose une classification des violences suivant le cadre dans lequel elles interviennent [46].

L'UNIFEM a souligné, en 2000, les nombreuses actions entreprises contre les violences faites aux femmes. Au total, 45 pays ont désormais des lois spécifiques contre la violence domestique et 21 en élaborent. D'autres appliquent les lois générales aux cas de violence domestique. Désormais, cette violence est condamnée dans 80 % des pays latino-américains, 40 % des pays du Maghreb et du Moyen-Orient, 20 % en Afrique au Sud du Sahara et autant en Asie. Par ailleurs, 31 pays d'Amérique latine et de la Caraïbe ont signé la convention interaméricaine pour prévenir, sanctionner et éradiquer la violence envers les femmes [44].

Ainsi, une quarantaine de membres d'organisations gouvernementales et non gouvernementales de sept pays d'Afrique de l'Ouest, réunis en 2002 à Ouagadougou (Burkina Faso) sous l'égide de l'*International Planned Parenthood Federation (IPPPF)*, ont adopté un plan d'action. Ces organisations comptent agir

sur plusieurs fronts : les médias pour informer les droits et les recours qui protègent les femmes ; le changement de mentalités des hommes et des femmes, en mettant surtout l'accent sur la sensibilisation des hommes ; des formations pour les femmes analphabètes sur le contenu des livres saints en ce qui concerne les violences ; les manuels scolaires et des programmes de formations des professionnelles de la santé afin d'y inclure des chapitres sur les violences exercées à l'égard des femmes [47].

VII.2. Niveau national

VII.2.1. Les normes constitutionnelles

Attentat à la dignité humaine, la violence à l'égard des femmes est interdite par la Constitution sénégalaise. D'emblée, dans son préambule, la constitution proclame son attachement au respect des libertés fondamentales et aux droits du citoyen comme base de la société sénégalaise. Par conséquent, elle rejette, sous toutes ses formes, l'injustice, les inégalités, et les discriminations à l'égard des femmes [46].

Dans le corps de la Constitution du 22 janvier 2001, les dispositions allant dans le sens de la répression de la violence à l'égard des femmes ne manquent pas. L'article 07 dispose que : « la personne humaine est sacrée. Elle est inviolable. L'État a l'obligation de la respecter et de la protéger ». Et l'alinéa deuxième, énumérant un certain nombre de droits fondamentaux, de renchérir en disant que « tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité, au libre développement de sa personnalité, à l'intégrité corporelle notamment à la protection contre les mutilations physiques ». Ces dispositions condamnent sous réserve toute violence à l'égard de la personne humaine dont la femme. Sur le même registre, l'article 18 proscrit les mariages forcés en précisant que « le mariage forcé est une

violation de la liberté individuelle. Elle est interdite et punie dans les conditions fixées par la loi » [46]. Il s'agit là d'une réaffirmation de la liberté du consentement dans le mariage. En effet, le mariage forcé est aussi une forme de violence.

VII.2.2. Les dispositions juridiques

S'il est indéniable que les instruments, tant internationaux que régionaux, condamnent et appellent à la répression des violences faites aux femmes, il n'en demeure pas moins que c'est le droit interne qui sanctionne de la manière la plus efficace ces dernières.

Mais, il faut également noter que, dans cet arsenal juridique interne, le privilège revient au droit pénal. En effet, c'est ce dernier droit qui répertorie les différentes infractions, mais aussi fixe, de la manière la plus précise possible, autant les règles de fond, de forme, de compétence que le quantum des peines applicables à la variété des infractions de cette nature. Pour s'en convaincre, il suffit de parcourir le code pénal et le code de procédure pénale. Toutefois, on remarquera la présence d'autres infractions dans d'autres codes ou dans d'autres lois spécifiques notamment le code de la famille. Le code pénal qui était, jusque-là, muet sur certaines questions, a connu une évolution. En effet, la loi 99-05 du 29 janvier 1999 constitue une avancée considérable, en modifiant le code pénal de façon à légiférer spécifiquement sur les violences faites aux femmes par l'introduction des termes de « violences conjugales », « viol », « pédophilie », « inceste », « excision », qui sont, désormais, pénalement distincts des « coups et blessures » [50].

VII.3. Engagement local

La ville de Ziguinchor et l'agglomération sont marquées par la présence de plusieurs organismes et/ou institutions de lutte contre les violences faites aux femmes. On peut en citer :

- CLVF organisées autour de 18 organisations et associations de femmes,
- Boutique de droit, initiative de l'association des juristes du Sénégal,
- Maison de Justice de Ziguinchor, démembrement du tribunal de grande instance, sous la direction du procureur de la République,
- Bajenu gox, bénévole communautaire au service des femmes et des filles,
- Radios communautaires, relais d'informations et outils d'empowerment des femmes.

Ces organismes et institutions agissent en synergie dans le but d'outiller les femmes afin de pouvoir mieux faire face au fléau des violences qui n'épargne pas les femmes de la zone sud du pays.

VIII. CADRE JURIDIQUE DES VIOLENCES PHYSIQUES AU SÉNÉGAL

VIII.1. Violences physiques

VIII.1.1. Les coups et blessures volontaires

Une distinction s'impose puisque la sanction est modulée en fonction de la gravité des coups portés. Ainsi, on distinguera les coups et blessures volontaires ayant entraîné une ITT inférieure ou à 20 jours de ceux ayant causé une ITT de plus de 20 jours. Aux termes de l'article 296 alinéa premier du code pénal issu de la loi susvisée, « lorsque les blessures ou les coups ou d'autres violences ou voies de fait n'auront pas occasionné une maladie ou une incapacité de travail personnel mentionné en l'article 294, le coupable sera puni d'un emprisonnement d'un mois

à deux ans et d'une amende de 20 000 à 100 000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement ». L'alinéa deuxième, prévoyant les circonstances aggravantes s'il y a eu préméditation ou guet-apens, porte la peine d'emprisonnement de deux à cinq et l'amende de 50 000 à 200 000 francs CFA [50].

Concernant les coups et blessures ayant provoqué une incapacité temporaire de travail de plus de 20 jours, le législateur est sans complaisance. L'alinéa premier de l'article 294 dispose que : « tout individu qui, volontairement, aura fait des blessures ou porté des coups ou commis toute autre violence ou voie fait, s'il est résulté de ces sortes de violences une maladie ou incapacité totale de travail personnel pendant plus de 20 jours, sera puni d'un emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 20 000 à 250 000 francs [49].

Mieux, il prévoit deux catégories de circonstances aggravantes. L'une est liée à la vulnérabilité de la victime, alors que l'autre se rapporte à la gravité du résultat. Dans le cadre de sa politique de renforcement de la protection des femmes et des personnes vulnérables, le législateur adjoint à l'article suscité un second alinéa libellé comme suit : « quand les violences ci-dessus spécifiées auront été commises sur une personne de sexe féminin ou une personne particulièrement vulnérable en raison de son état de grossesse, de son âge avancé ou de son état de santé ayant entraîné une déficience physique, le coupable sera puni d'un emprisonnement d'un an et d'une amende de 30 000 à 150 000 francs CFA. Le sursis de la peine ne pourra pas être prononcé » [50].

Toutefois, le fait de mettre la femme dans la rubrique des personnes vulnérables ne manquera pas de susciter des réactions d'indignation criant à la discrimination.

Relativement, aux circonstances aggravantes du fait de la gravité du résultat, il faut se référer à l'article 295 du code pénal qui précise que « lorsqu'il y aura eu

préméditation ou guet-apens, la peine sera, si la mort s'en est suivi ou les violences ont eu pour conséquence la mutilation, l'amputation, ou la privation de l'usage d'un membre, la cécité, la perte d'un œil ou d'autres infirmités permanentes, celles des travaux forcés de 10 ans à 20 ans ; dans le cas prévu au premier alinéa de l'article 294, la peine d'emprisonnement sera de 5 à 10 ans » [50].

Les violences physiques n'épargnent pas non plus la sphère du ménage. Les violences conjugales sont aussi dans le viseur du législateur. Sans contexte, les coups et blessures commis dans le cadre du mariage retiennent particulièrement l'attention de ce dernier et emportent la sanction la plus lourde.

Il ressort de l'article 297 bis que : « celui qui aura volontairement fait des blessures ou porté des coups ou commis toute autre violence ou voie de faite à son conjoint sera puni d'une peine d'emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 50 000 à 500 000 francs s'il est résulté de ces violences une maladie ou une ITT de plus de 20 jours ». Ledit article prévoit également des circonstances aggravantes dont les peines vacillent entre les travaux forcés à temps de 10 à 20 ans à la peine de l'assassinat en passant par les travaux forcés à perpétuité. En outre, dans la catégorie des violences, figure le meurtre commis par un époux. L'article 312 le prend en charge en disposant que : « le meurtre commis par l'époux sur l'épouse, ou par celle-ci sur son époux, n'est pas excusable, si la vie de l'époux ou de l'épouse qui a commis le meurtre n'a pas été mise en péril dans les moments même où le meurtre a eu lieu. Néanmoins, dans le cas de l'adultère, prévu par l'article 330 du code pénal, le meurtre commis par l'un des conjoints sur l'autre, ainsi que sur le complice, à l'instant où il les surprend en flagrant délit, est excusable » [50]. L'article 307 Bis prévient et précise que « Toute personne qui expose autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente, par la violation délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le

règlement, est punie d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 250.000 francs à 1.000.000 de francs »[50].

Est punie des mêmes peines toute personne qui expose autrui à un risque de maladie grave par la violation délibérée d'une obligation de sécurité ou de prudence, s'il en est résulté homicide ou blessures, le maximum des peines prévues par l'alinéa premier du présent article est appliqué et il ne peut être prononcé le sursis.

Insatisfaites et se sentent lésées, les femmes protestent et suggèrent, par le truchement de l'Association des Juristes Sénégalais qui, à travers un séminaire tenu au cours de l'année 2011, l'abrogation des dispositions de l'article 312 et leur remplacement par le libellé qui suit « le meurtre commis par un conjoint sur son conjoint n'est jamais excusable, sauf s'il s'agit de légitime défense ». Elles considèrent que cette formulation est plus juste et prend plus en compte les droits des femmes que celle en vigueur susvisée [50]. « Article 307 bis. - Toute personne qui expose autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente, par la violation délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, est punie d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 250.000 francs à 1.000.000 de francs ». Est punie des mêmes peines toute personne qui expose autrui à un risque de maladie grave par la violation délibérée d'une obligation de sécurité ou de prudence, S'il en est résulté homicide ou blessures, le maximum des peines prévues par l'alinéa premier du présent article est appliqué et il ne peut être prononcé le sursis.

VIII.1.2. Assassinat, meurtre et Parricide

Bien que ne visant pas spécifiquement la femme, ces infractions peuvent être des violences à l'encontre des femmes. Elles sont régies par les articles 280 à 284 du code pénal. En tout état de cause, la sanction prévue est la mort, conformément à l'article 287. Mais on remarquera que cette dernière disposition est dépassée, puisque la peine de mort n'est plus en vigueur au Sénégal. S'appliquera alors la détention à perpétuité [50].

VIII.2. Violences économiques

Aux termes de l'article 350 du code pénal issu de la loi n°77-33 du 22 février 1977, l'abandon de famille est puni d'un emprisonnement de trois mois à un an et d'une amende de 20 000 à 250 000 francs CFA. Le défaut de paiement de la pension alimentaire est visé par l'article 351 du code pénal. Le coupable sera puni des mêmes peines que le coupable d'abandon de domicile.

Les sanctions prévues peuvent être aggravées par la perte des droits civiques et civils, notamment le droit de vote, notamment le droit de vote, le droit d'être élu, et le droit de participer aux délibérations des assemblées familiales, conformément aux dispositions de l'article 34 du code pénal [50].

VIII.3. Violences psychologiques

On peut citer, entre autres les types, les insultes, expressions outrageantes, les menaces ou intimidations écrites ou verbales, la contrainte, etc. Pour les insultes, le couple risque une peine d'emprisonnement de deux mois au maximum et une amende de 20 000 francs CFA au maximum. On peut y ajouter les pratiques traditionnelles néfastes, comme le lévirat et le sororat, qui consistent en la substitution d'un conjoint, sans son consentement, lorsque l'union qui justifiait l'alliance se trouve dissoute par le décès [50].

VIII.4. Violences sexuelles

VIII.4.1. L'attentat à la pudeur

Selon l'article 318, toute personne qui aura commis un outrage public à la pudeur sera punie d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 20 000 à 200 000 francs. L'article 319 stipule que tout attentat à la pudeur consommé ou tenté sans violence sur la personne d'un enfant de l'un ou l'autre sexe âgé de moins de 13 ans, sera puni d'un emprisonnement de deux à cinq tout ascendant ou toute personne ayant autorité sur la victime mineure, même âgée de plus de 13 ans [37 ; 50].

VIII.4.2. Le harcèlement sexuel

L'article 319 bis s'intéresse au harcèlement sexuel. Il dispose que : « le fait de harceler autrui en usant d'ordres, de gestes, de menaces, de paroles, d'écrire ou de contraintes dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle, par une personne abusant de l'autorité que lui confère ses fonctions, sera puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 50 000 à 500 000 francs CFA [50].

Lorsque la victime est âgée de moins de 16 ans, le maximum de la peine d'emprisonnement sera prononcé ». La peine est portée au maximum lorsque la victime est âgée de moins de 16 ans. Elle intervient dans le cadre du travail et suppose un rapport d'autorité [49].

VIII.4.3. Le viol

Le délit est constitué, aux termes de l'article 320 du code pénal, lorsqu'il y a acte de pénétration en l'absence de consentement de la victime. La loi du 29 janvier 1999 aggrave la peine lorsque la victime est une personne vulnérable en raison de son âge, de son état de santé physique ou psychique. Il en est ainsi des enfants de moins de 13 ans, des personnes âgées, et des femmes enceintes. Dans ces cas, le coupable subira une peine d'emprisonnement de dix ans. Aussi, dans le cas où l'infraction entraîne une mutilation, une infirmité permanente, ou si elle est commise par séquestration ou par plusieurs personnes, la peine sera doublée [50].

Ces prédispositions judiciaires doivent s'accompagner d'une prise en charge médicale précoce et adaptée des victimes de violences physiques.

DEUXIÈME PARTIE : NOTRE ÉTUDE

I. MATÉRIELS ET MÉTHODES

I.1. Cadre d'étude

I.1.1. Zone géographique

La région de Ziguinchor est située à l'extrême ouest de la région naturelle de la Casamance. Elle est limitée au Nord par la République de Gambie, au Sud par la République de Guinée Bissau, à l'Est par les régions de Kolda et de Sédhiou et à l'Ouest par l'Océan Atlantique [2]. Elle est née de la réforme administrative de juillet 1984 qui scinde l'ancienne région de la Casamance en deux entités administratives : la région de Kolda et celle de Ziguinchor. Elle est composée de trois (3) départements (Bignona, Oussouye et Ziguinchor), de 8 arrondissements, de quatre (4) communes, de 25 communautés rurales et d'environ 502 villages. A majorité musulmane à 78 % et 18 % de chrétienne, la région de Ziguinchor est connue par sa diversité ethnique et culturelle avec en majorité les Diola (57,8 %), les Mandingues (11,10 %) et les Pulaars (10,5 %) suivis par les Manjaks, les Ballantes, les Sérères et les Mancagne [20].

Malgré la prédominance de religions révélées, certaines coutumes et pratiques telles que l'excision, la polygamie, le lévirat et le sororat demeurent dans cette partie méridionale.

Avec une densité de 75 habitants au km², la population de la région de Ziguinchor était estimée à 621.171 habitants répartis ainsi : les hommes: 318 925, les femmes: 302 246 avec un taux de 5,1 pourcent au niveau national [2].

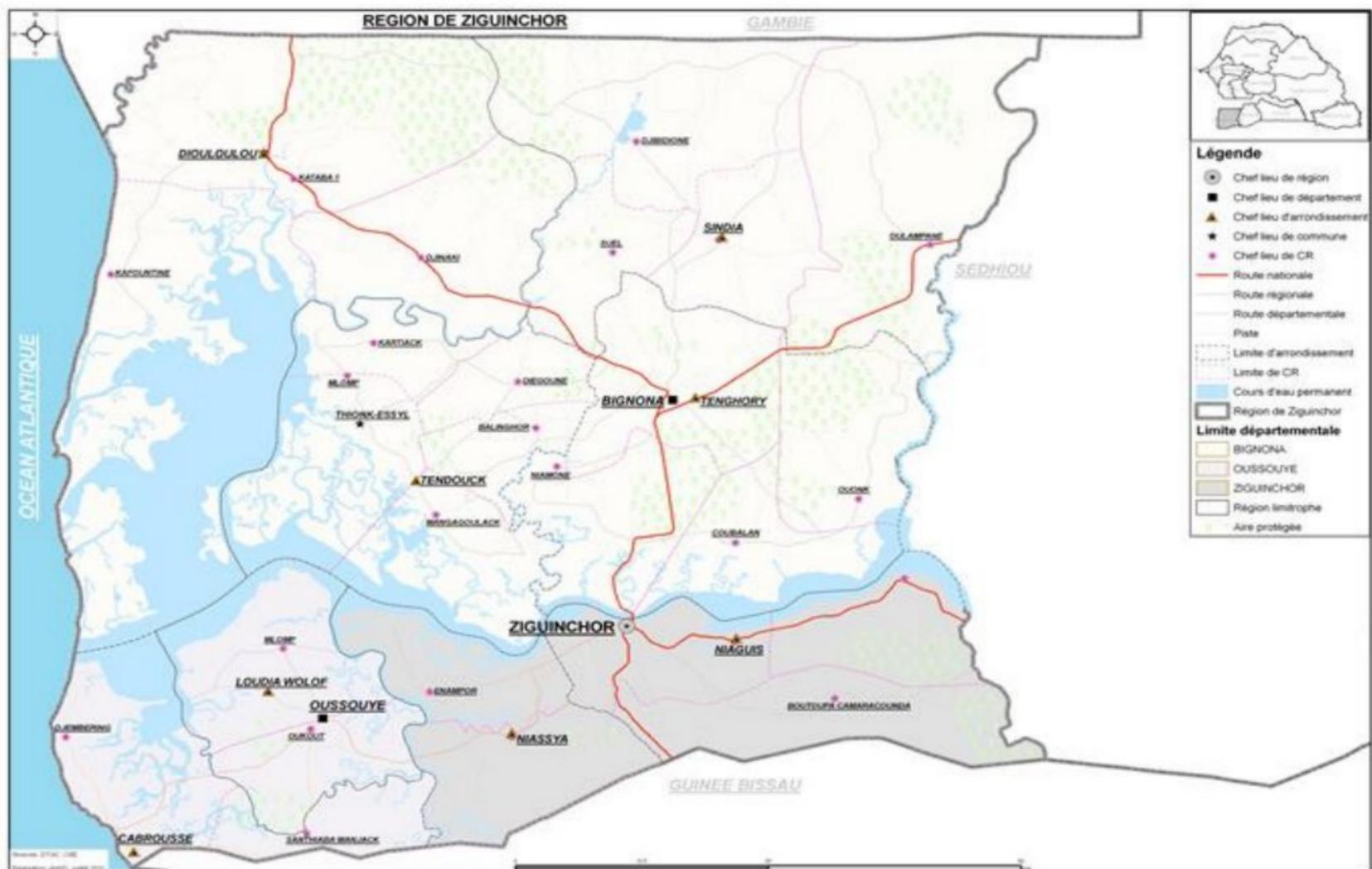


Figure 3 : carte de la région de Ziguinchor (Source ANSD)

L'économie de la région repose essentiellement sur l'agriculture (riz, arachide, mil, culture maraîchère), l'élevage, la pêche et la transformation des fruits. Cette belle région Sud a aussi une vocation touristique, en raison de sa nature luxuriante et de son riche patrimoine historique et culturel. La zone touristique par excellence est celle du Cap Skirring qui abrite de nombreuses chaînes hôtelières [2].

Selon l'ANSD, elle enregistre l'un des grands taux de scolarisation avec 84,1 % à l'élémentaire et 77,5 % en moyen et secondaire en 2018. Le désert médical n'a pas épargné la région de Ziguinchor. Avec cinq (05) districts sanitaires, la région médicale de Ziguinchor dispose de 96 postes de santé, de deux (02) hôpitaux de niveau 2 et un hôpital psychiatrique [2].

Sur le plan judiciaire, la région de Ziguinchor compte trois (03) tribunaux d'instance et un tribunal de grande instance associée à d'autres structures socio-

judiciaires telles que la maison de justice, l'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO), la boutique de droit etc.

I.1.2. Institution d'accueil

Notre étude s'appuie sur une enquête effectuée à la maison de justice de Ziguinchor sous l'autorité du procureur du tribunal de grande instance de Ziguinchor. La maison de justice de Ziguinchor a accueilli et accompagné la réalisation de notre étude. Elle a été créée par Arrêté ministériel n°735 en date du 31 janvier 2008 à la suite d'une convention signée entre l'État et la municipalité de Ziguinchor. Elle est pilotée par le comité de coordination qui détermine les quartiers ou secteurs d'intervention de la Maison de Justice et désigne le coordonnateur. Ce dernier coordonne toutes les activités au sein de la maison de justice et travaille en étroite collaboration avec le procureur de la république. La Maison de Justice est le siège d'activités relatives au droit, à la régulation des conflits, à la prévention et au traitement de la délinquance, à l'information des justiciables et à l'aide aux victimes.

Elle a deux (02) missions principales :

- la mission pénale, qui est dévolue au médiateur pénal, porte notamment sur la régulation des conflits naissant d'infractions et le règlement à l'amiable des conflits de famille ou de voisinage.
- la mission sociale, qui est du ressort du coordonnateur, vise, entre autres, la prévention de la délinquance juvénile, la réinsertion des délinquants, la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants, l'information sur les droits des justiciables. La maison travaille sous le contrôle du procureur de la République qui l'alimente de certains dossiers qu'il a commis. Mais elle peut aussi être saisie par les chefs de juridiction ou des personnes physiques ou morales impliquées dans une affaire.

A côté de la maison de justice, il existe d'autres structures socio-judiciaires comme la boutique de droit et AEMO qui assurent des rôles similaires à la maison de Justice et qui travaillent étroitement avec celle-ci et avec le procureur. Cette décentralisation des activités sociales et judiciaires a permis à la population d'accéder plus facilement à l'information liée à leur droit.

I.2. Type d'étude

Nous avons réalisé une étude descriptive transversale sur les violences conjugales envers les femmes à Ziguinchor au niveau de la population générale. Le travail a été effectué entre mai 2019 et Août 2019 à l'aide d'un questionnaire que nous avons soumis à la population étudiée.

I.3. Population d'étude

Cette étude a intéressé essentiellement la population générale de Ziguinchor, ainsi nous nous sommes entretenus avec toutes les femmes, sans distinction aucune, qui fréquentaient la maison de justice et qui avaient accepté librement de participer à cette étude.

➤ Critères d'inclusion

Nous avons inclus, dans cette étude, toutes les femmes :

- vivant dans la région de Ziguinchor,
- qui fréquentaient la maison de justice,
- âgées entre 18 ans et 75 ans,
- ayant accepté de répondre à l'intégralité du questionnaire, après un consentement libre et éclairé oral ou écrit.

➤ Critères de non inclusion

Nous avons retiré de l'étude, toutes les femmes :

- ne voulant pas faire partie de l'étude ou n'ayant rendu la fiche du questionnaire,
- n'ayant pas répondu à toutes les questions de l'enquête.

I.4. Échantillonnage

Un échantillonnage exhaustif a été recueilli pour l'enquête sur l'ensemble des femmes répondant aux critères d'inclusion durant la période d'étude.

I.5. Description du questionnaire

Dans le but d'atteindre les objectifs de notre étude, nous avons confectionné un questionnaire que nous avons proposé aux différentes femmes, le questionnaire était composé de 35 questions divisées en trois (3) parties :

- La première partie avait pour objectif de renseigner sur l'état civil de la victime (présumée), ainsi elle contient des items comme l'âge, l'adresse, la religion et la profession. Dans le but de garder l'anonymat, le nom et le prénom n'ont pas été mentionnés.
- La deuxième partie allant de la première question à la question numéro 17 avait pour but de nous informer sur la situation socio-économique et familiale de la femme. Elle renseignait sur la situation matrimoniale actuelle, le type d'habitation, la proximité du voisinage, les individus en cohabitation, la durée de la relation de couple, le diplôme le plus élevé, le niveau d'étude, le travail exercé, le revenu mensuel, le travail exercé par le partenaire, la proportionnalité des revenus entre conjoints, l'auteur des dépenses quotidiennes, les critiques de dévalorisation du conjoint, les remarques désagréables sur la physique du victime, le mépris des opinions, les injures et insultes du conjoints, les menaces du conjoint, les restrictions de déplacement, les comportements personnels, la restriction de la parole,

la restriction d'accès à l'argent, la confiscation des biens par la victime, le retentissement sur les enfants, les brutalités physiques des victimes, la tentative d'étranglement des victimes, les rapports sexuels forcés, les rapports sexuels imposés, les témoins des agressions, la durée de l'agression, l'intervention des secours, le partage des agressions subies, arrêt de travail pendant plus d'un jour, l'intervention d'un membre de la famille, l'intervention des voisins, l'intervention d'une assistance sociale, d'une conseillère conjugale, d'un avocat, d'une association de soutien ou d'un médecin, l'incapacité totale de travail de 20 jours ou moins, l'incapacité totale de travail de 21 jours et en fin la déclaration au commissariat ou à la gendarmerie.

- La troisième partie concerne les conséquences psychosociales des faits telles que la peur de rentrer à la maison, la séparation, la procédure de divorce, des troubles nécessitant un suivi psychologique, la modification de certaines habitudes de vie, la rupture ou l'éloignement des proches, la mise sur liste rouge du téléphone, la perturbation de la sexualité, l'abandon du travail, le renvoi, la mutation et des violences venant d'autres personnes.

I.6. Variables d'étude

Les différentes variables de l'étude sont :

Les sujets de cette étude sont soit des victimes, des indemnes ou auteurs. Leurs caractéristiques ont été décrites sur le plan sociodémographique et psychosociale et judiciaire.

Les caractéristiques sociodémographiques sont le sexe, l'âge, l'ethnie, la religion, la profession, la situation matrimoniale, l'adresse, le niveau d'étude (ou diplôme le plus élevé), le niveau d'étude comparatif au conjoint, le travail

(salaire), le salaire comparatif au conjoint, le montant des revenus mensuels, le travail du partenaire, le revenu comparatif au partenaire.

Les caractéristiques liées aux conséquences psycho-sociales et judiciaires des violences s'intéressent à la gestion des dépenses quotidiennes, aux critiques conjoints, aux remarques conjoints, à la rétention de parole, à l'offense et aux menaces du conjoint, aux interdictions de rencontres, aux comportements du couple, à la gestion de la sécurité et des biens du couple, à l'intégrité physique et morale du couple, à la vie sexuelle du couple, aux témoins et voisinages du ménage, au type de secours, à l'action judiciaire et aux conséquences psycho-sociale des violences.

I.7. Critères de collecte

➤ Outils de collecte

Un questionnaire d'enquête (Annexe 1) a été confectionné et validé en fonction des objectifs de l'étude dans le but de collecter, traiter et d'analyser les données.

➤ Support de collecte

Les données ont été recueillies sur un document physique imprimé sur huit (8) pages dont le remplissage s'est fait manuellement par la participante ou par l'enquêteur qui rapporte fidèlement les réponses de cette dernière.

➤ Technique de collecte

La tenue de cette enquête a été autorisée par le procureur de la République près le tribunal de grande instance de Ziguinchor. La collecte de données se déroulait dans un bureau dédié à cet effet au sein de la maison de la justice de Ziguinchor sous la tutelle du médiateur et de la responsable du bureau d'écoute. Toute femme qui vient dans la maison, quel que soit la raison, est informée par le secrétariat de la tenue et du déroulement de cette enquête dont la participation est assujettie à un consentement clairement déclaré. Le remplissage de toutes les fiches d'enquête

a été effectué par le doctorant lui-même. Le recueil du consentement était un préalable avant le début de tout entretien.

➤ **Ethique**

Une autorisation auprès du procureur de la République était requise au préalable, suivant d'une approbation du comité d'éthique universitaire.

Les participants étaient libres de participer ou non à l'étude, et peuvent se retirer à tout moment sans contrainte et sans impact sur leur parcours sanitaire et judiciaire. Pour assurer la confidentialité des données, les initiaux des prénoms et des noms remplacent les prénoms et noms des participants sur les fiches d'enquête.

I.8. Méthode d'analyse

Les données ont été recueillies sur une fiche préétablie. Elles ont été saisies avec le logiciel Sphinx version 5.1.0.2. L'analyse des données a été effectuée avec le logiciel SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 18.

L'étude descriptive est réalisée avec le calcul des fréquences et proportions pour les variables qualitatives et le calcul des moyennes, écart types pour les variables quantitatives. Les graphiques ont été faits avec le logiciel Excel version 2016.

L'étude analytique est faite avec les tableaux croisés. Pour comparer les fréquences, nous avons utilisé le test du Khi-deux de Pearson ou le test exact bilatéral de Fisher selon leurs conditions d'applicabilité, la comparaison des moyennes a été faite avec le test d'analyse de la variance avec un seuil de significativité $p = 0,05$.

II. RÉSULTATS

Au total, notre enquête concernait 296 femmes clairement informées et librement consentantes à participer à notre étude (Annexe 2 ; Annexe 3). Elle s'est déroulée au bureau d'écoute de la maison de justice de Ziguinchor du 05 juin au 05 Août 2019.

Quatorze (14) participantes répondirent inaptas à poursuivre l'enquête malgré leur consentement préalable. Dix (10) autres produisirent des données incomplètes ou inexploitable dans les questionnaires proposés. Finalement, uniquement 272 questionnaires furent enrôlés pour cette étude.

II.1. Caractéristiques sociodémographiques

- **Sexe et Âge**

Le sexe féminin était représenté dans 100% des cas. La moyenne d'âge était de 34 ans. La médiane est de 34,43 ans avec des extrêmes de 17 et 78 ans. La majorité des femmes ayant participé à cette étude était âgée entre 20 et 40 ans dans 62 % [N=170]. La répartition des tranches d'âge est illustrée dans la Figure ci-dessous.

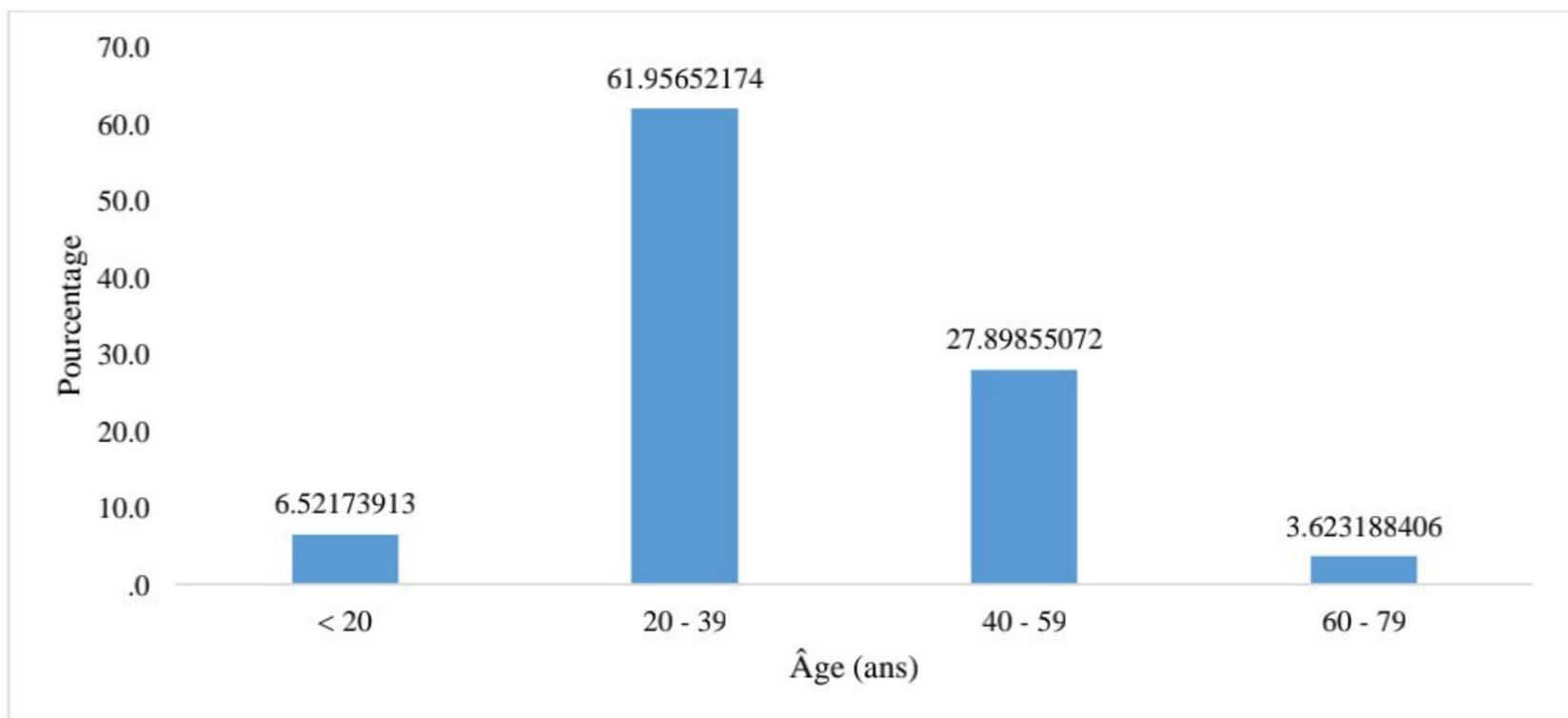


Figure 4 : Répartition des femmes selon leur tranche d'âge.

- **Ethnie**

Les participants étaient majoritairement d'ethnie Diola dans 33,1 % des cas [N=90]. La répartition des participants est illustrée dans le tableau I, ci-dessous.

Ethnie	Effectifs	Pourcentage
Bainouk	13	4,7
Balante	8	2,9
Bambara	1	0,4
Caucasien	1	0,4
Diola	90	33,1
Lébou	2	0,7
Mandingue	2	0,8
Mandjack	4	1,5
Mankagne	15	5,8
Maure	1	0,4

Ndiago	6	2,2
Pépèle	1	0,4
Peulh	8	2,9
Sérère	9	3,3
Sossé	72	26,5
Toucouleur	9	3,3
Wolof	30	10,9
Total	272	100,0

Tableau II : Répartition des participantes en fonction des ethnies.

- **Religion**

La croyance religieuse des participantes était à majorité musulmane dans 67,28 % [N=219]. Toutes les croyances reconnues au Sénégal ont été illustrées dans le tableau II ci-dessous.

Religion	Effectifs	Pourcentage
Animiste	3	1,1
Chrétienne	85	31,25
Judaïsme	1	0,37
Musulmane	183	67,28
Total	272	100,0

Tableau III : Répartition des participantes en fonction de leur croyance.

- **Adresse**

La majorité des femmes habitait dans la commune de Ziguinchor dans 93,75 % [N=255]. La répartition de leur adresse est illustrée dans le tableau ci-dessous.

Tableau IV : répartition des femmes en fonction de leur adresse.

Adresse	Effectifs	Pourcentage
Commune de Ziguinchor	255	93,75
Hors commune de Ziguinchor	17	6,25
Total	272	100,0

- **Situation matrimoniale**

La majorité des femmes était mariée dans 59,42 % [N=164]. La répartition des situations matrimoniale est illustrée dans la Figure ci-dessous.

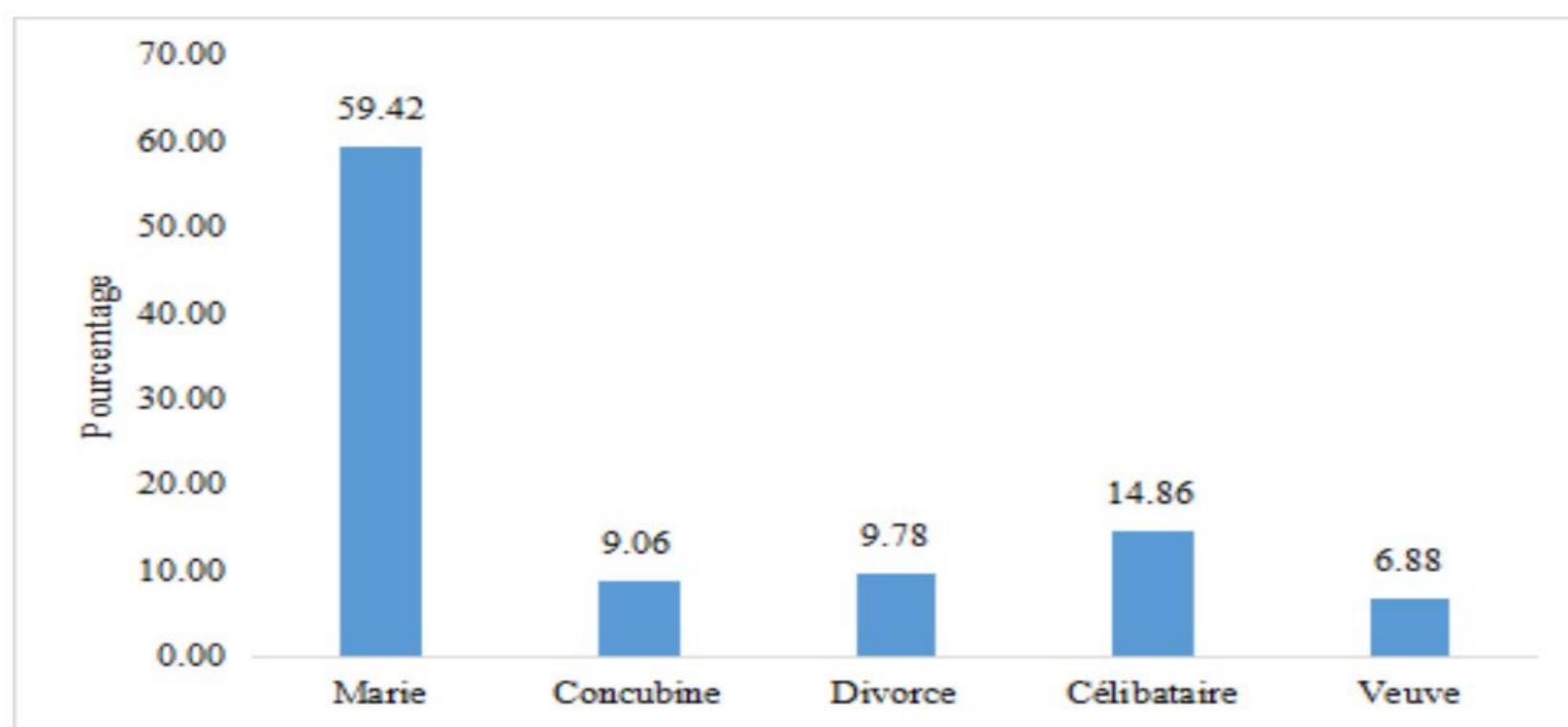


Figure 5 : répartition des femmes selon leur statut matrimonial

- **La durée de relation de couple**

La violence était plus fréquente dans les couples dont les durées de vie étaient plus courtes. Elle survient en majorité soit 30,52 % [N=143] dans des couples dont la durée de vie était de moins de 5 ans et dont 13,5 % [N=37] des durées de vie de couple de moins d'une année.

Le tableau ci-dessous illustre la répartition des violences en fonction de la durée de la vie de couple

Durée relation couple (année)	Effectifs	Pourcentage
De 0 à 5	83	30,52
De 5 à 10	60	22,06
De 10 à 15	50	18,3
De 15 à 20	22	8,08
De 20 à 25	15	5,52
De 25 à 30	15	5,52
De 30 à 35	9	3,4
De 35 à 40	5	1,82
De 40 à 45	7	2,58
De 45 à 50	2	0,74

De 50 à 55	2	0,74
De 55 à 60	1	0,36
De 60 à 65	1	0,36
Total	272	100,0

Tableau V : répartition des violences selon la durée de vie de couple

- **Niveau d'instruction**

Le nombre de femmes instruites s'élevait à 81,82 % des cas [N=225]. Le niveau élémentaire était le plus important avec 29,5 % [N=81].

- **Différence de niveau d'instruction par rapport au conjoint**

Plus de la moitié des femmes enquêtées soit 58,2 % [N=152] disposait d'un niveau d'instruction supérieur ou égal à celui de leur conjoint.

- **Présence de témoins lors des agressions sur les femmes**

Les violences subies par les femmes s'étaient déroulées devant témoin dans 17% [N=46] des cas, notamment les enfants et les proches dans 14,3 % [N=39] et d'autres personnes dans 9,1 % [N=25] des cas.

- **La durée des violences subies par les femmes**

Les violences déclarées étaient récentes (dans les 6 derniers mois) à plus 50 % [N=151]. La répartition de la durée des violences est illustrée dans le tableau ci-dessous.

Tableau VI : Répartition des victimes selon la durée des violences (en mois)

Durée	Effectifs	Pourcentage
Inférieur à 3	61	22,43
De 3 à 6	90	33,09

De 6 à 9	71	26,10
De 9 à 12	50	18,38
Total	272	100,00

II.2. Les données socio-économiques

• Profession

Le secteur informel prédominait dans 63,24 % [N=172] des cas. Les professions les plus retrouvées étaient commerçante 22,1 % [N=61], ménagère 18,8 % [N=52], professionnelle du sexe 2,9 % [N=8], suivis des métiers d'enseignant, d'étudiant, d'horticultrice, de tailleur, de journaliste et d'infirmière.

• Niveau des revenus mensuels des participantes

La majorité des femmes avait un revenu mensuel au-dessous du SMIG dans 61,3 % des cas [N=166]. La répartition des revenus mensuels est illustrée dans la figure ci-dessous.

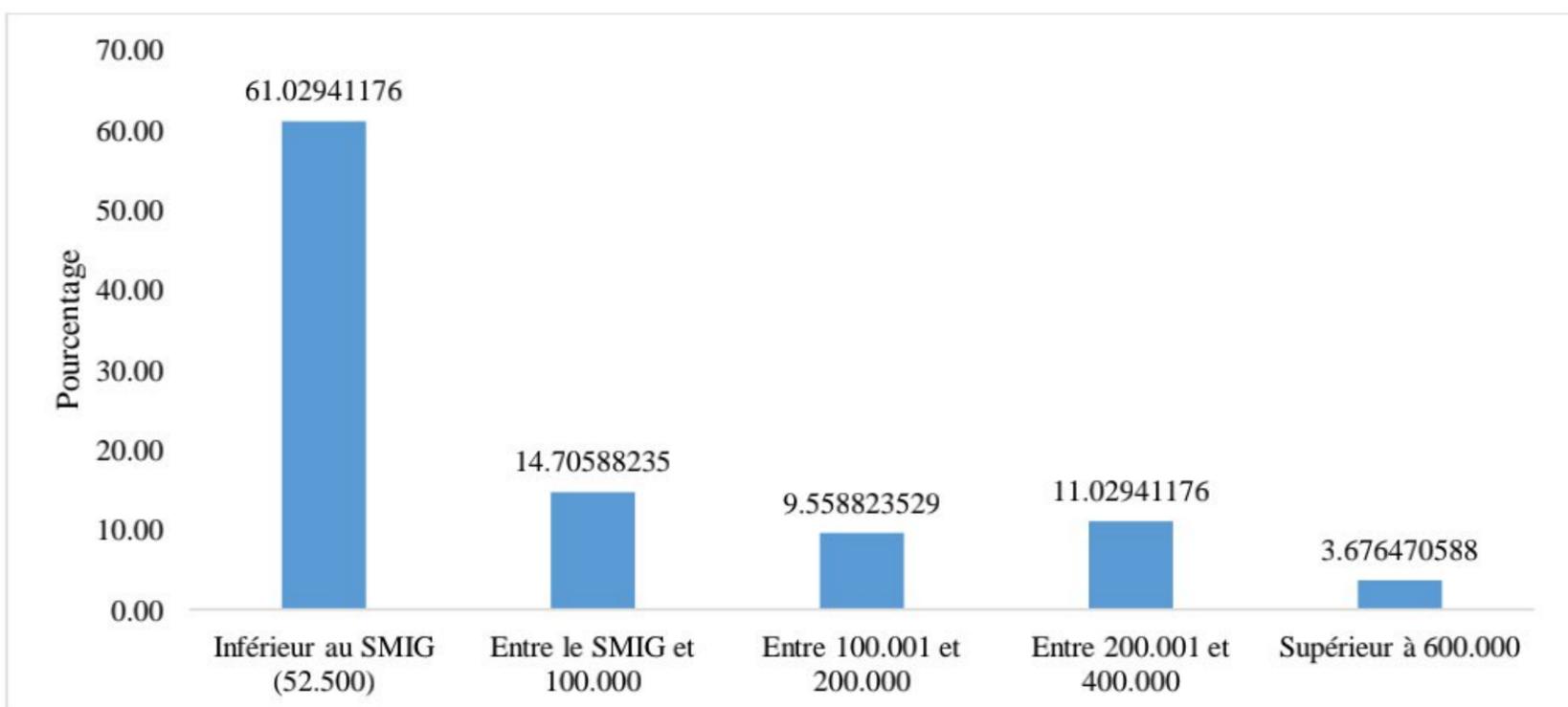


Figure 6 : répartition des revenus mensuels des participantes

- **L'activité professionnelle du conjoint.**

Dans 79,3 % [N=219] des cas, les partenaires des victimes avaient une activité professionnelle et 20,7 % [N=57] étaient sans profession.

- **Origine des dépenses quotidiennes au sein du couple.**

La moitié des femmes restait dépendante de leur conjoint pour leur dépense quotidienne soit 50,4 % [N=132]. Seulement 29,7 % [N=82] des femmes étaient capables d'assurer seules leur dépense quotidienne.

- **Types d'habitation**

Dans 72,86 %, les victimes habitaient dans une maison individuelle. Les victimes habitaient dans des habitations qui disposaient au moins de 3 pièces dans 69,84 % [N=190] : 61,76 % dans des habitats de 3 à 5 pièces, 8,08 % habitats supérieur à 5 pièces. Celles qui habitaient dans un logement de moins de 3 pièces représentaient 30,16 % des cas. La Figure ci-dessous objective la répartition des victimes selon le type d'habitat.

Tableau VII: répartition des victimes selon type d'habitat.

Type d'habitat	Effectifs	Pourcentage
Une maison individuelle isolée (une ferme...)	9	3,3
Une maison individuelle dans un village ou une ville	201	72,8
Un immeuble collectif en ville	62	22,5

Un logement dans un immeuble collectif à usage autre que d'habitation (usine bureau école hôpital..)	4	1,4
Total	276	100,0

- **La proximité du voisinage**

Dans la majorité des cas 76,47 % [N=208] la victime habitait à proximité d'une maison mitoyenne. La répartition des victimes en fonction de la proximité du voisinage est représentée dans le tableau ci-après.

Tableau VIII : répartition des victimes selon la proximité du voisinage.

Proximité du voisinage	Effectif	Pourcentage
Le même bâtiment	58	21,32
Une maison mitoyenne	208	76,47
A moins de 50 mètres	4	1,47
Entre 50 et 200 Mètres	2	0,74
Total	272	100,0

- **Cohabitation**

Le mode de vie en cohabitation des victimes est représenté sur la figure ci-après.

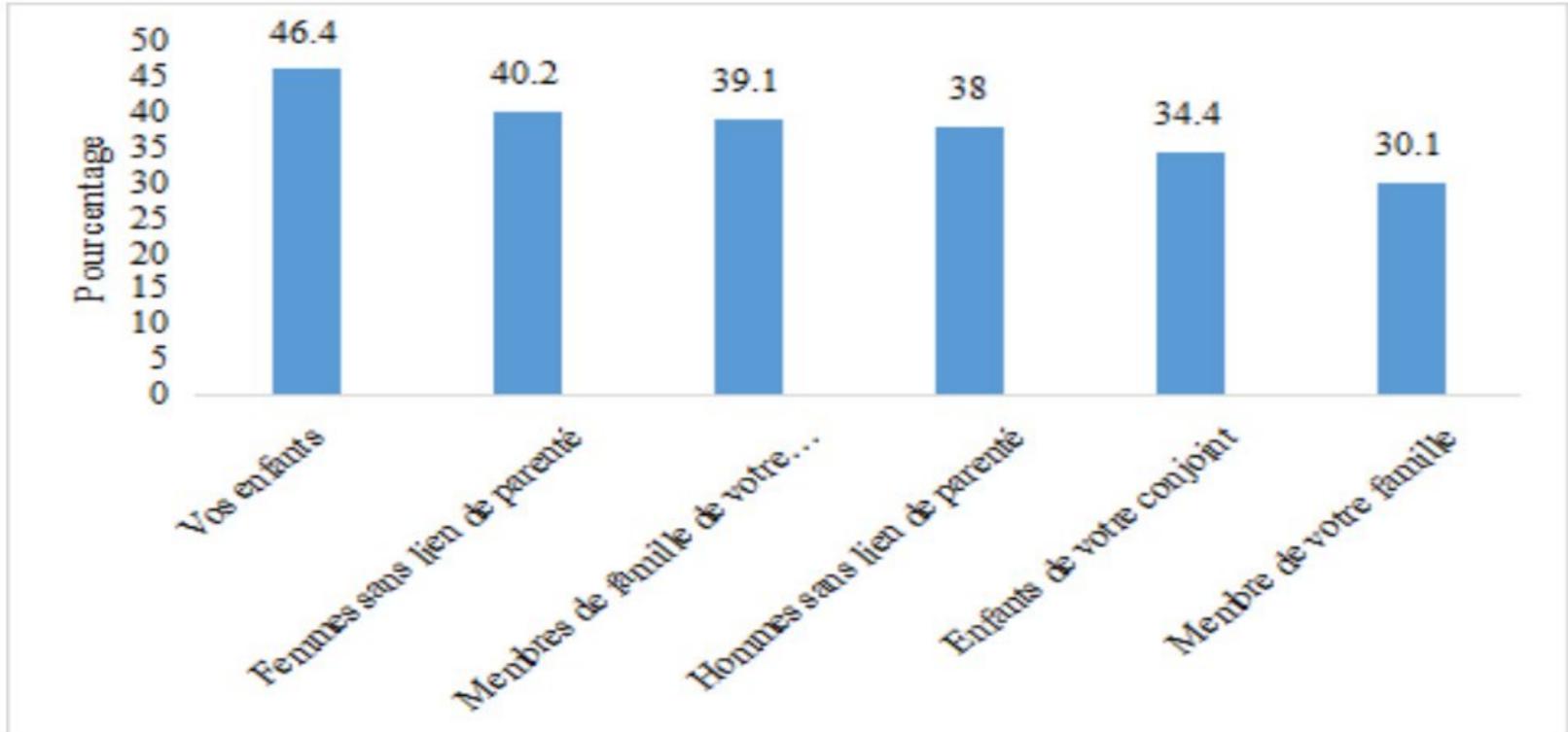


Figure 7 : répartition des victimes selon le mode de vie en cohabitation

II.3. Les violences psychologiques

La majorité des femmes enquêtées subissait des violences psychologiques dans 54,6 % [N=149]. Le rythme est illustré dans la Figure ci-dessous.

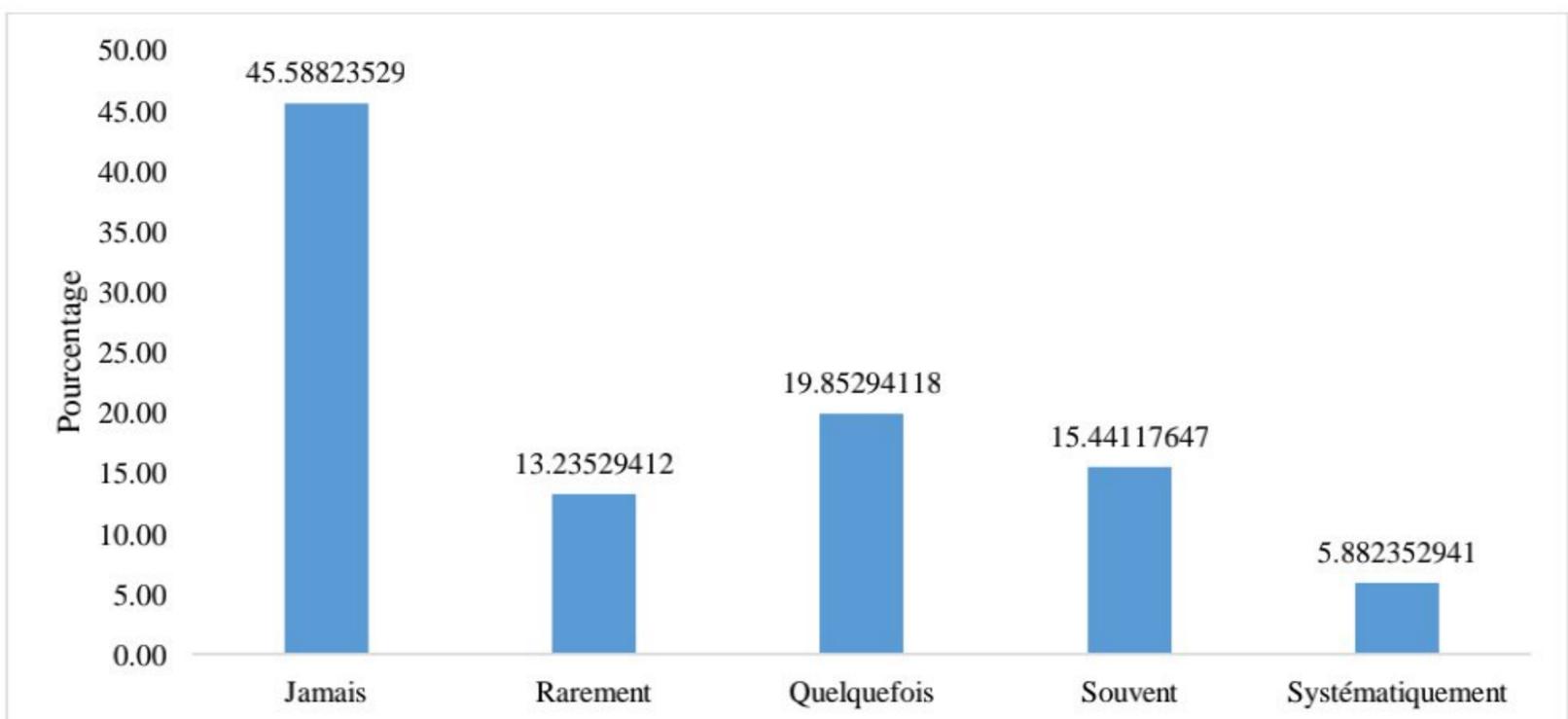


Figure 8 : répartition des victimes selon la fréquence des violences psychologique

Le non-respect des opinions des victimes était la forme de violence psychologique la plus fréquente retrouvée dans 52,7 % [N=146] des cas suivis des violences psychologiques basées sur le comportement physique dans près de la moitié des cas soit 48,2 % [N=133] et des violences psychologiques basées sur le refus total de parole dans 46,7 % [N=127].

Les insultes ou injures, menaces de mort et brutalités physiques étaient retrouvées dans 39,9 % [N=110] chacune, la restriction des déplacements et de la parole dans un tiers des cas soit 31,1 % [N=85] ; suivies des brutalités et des punitions contre les enfants retrouvées dans 8,18 % [N=79] des cas. Les violences psychologiques par menace du conjoint de se suicider étaient dans 7,6 % [N=21] des cas.

La fréquence des violences psychologiques variait en fonction du niveau d'instruction de la victime, elle était de :

- 60 % des victimes non instruites,
- 58,7 % des victimes avec un niveau élémentaire,
- 52,3 % des victimes avec un niveau moyen,
- 47,4 % des victimes avec un niveau secondaire,
- 36,6 % des victimes ont un niveau universitaire.

● **En fonction de la religion** (confession), les fréquences de violences psychologiques étaient de :

- 8,2 % chez les musulmans,
- 2,3 % chez les chrétiens,
- Aucun cas chez les juifs et les animistes.

● **En fonction de la durée du couple :**

Tous les couples ayant duré en moyenne 11 ans ($P < 0,579$) vivaient systématiquement des violences psychologiques dans les 12 ans derniers mois.

II.4. Les violences économiques

Les femmes enquêtées subissaient des violences économiques dans 35,5 % des cas [N=98]. Le rythme est illustré dans la Figure ci-dessous.

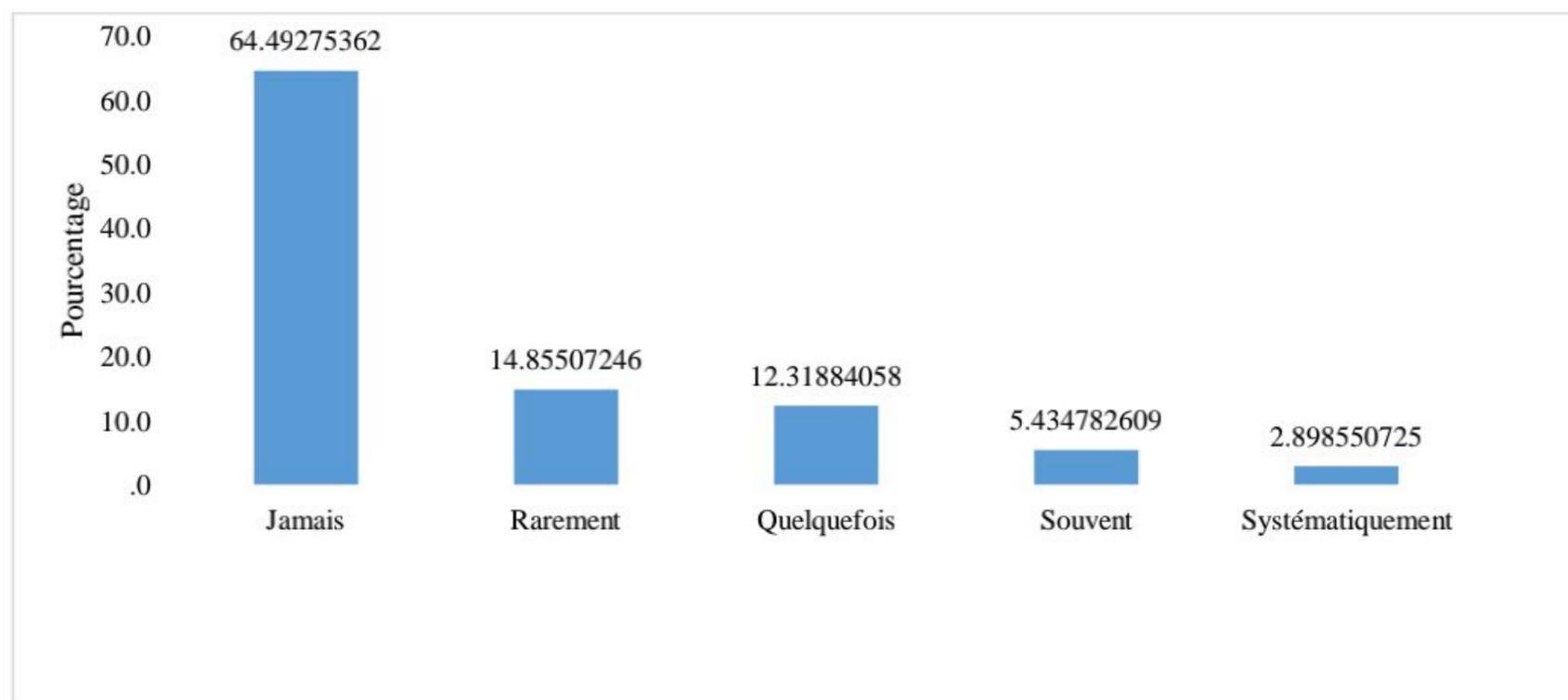


Figure 9 : répartition des victimes selon la fréquence des violences économiques

Plus de la moitié 56,9 % [N=147] des femmes avait des revenus inférieurs à ceux de leur conjoint contre seulement un sixième 17% [N=46] des femmes qui avait un revenu supérieur à celui de leur conjoint. Moins d'un tiers 29,7 % [N=82] des femmes subvenait à leur propre dépense quotidienne. La rétention d'argent du ménage était la forme de violence économique la plus fréquente et retrouvée dans 35,5 % [N=98] des cas suivi des violences économiques basée sur la confiscation des biens dans 28,83 % [N=79] des cas.

II.5. Les violences physiques

Les femmes enquêtées subissaient des violences physiques dans 28,99 % [N=80] des cas. Le rythme est illustré dans la Figure ci-dessous.

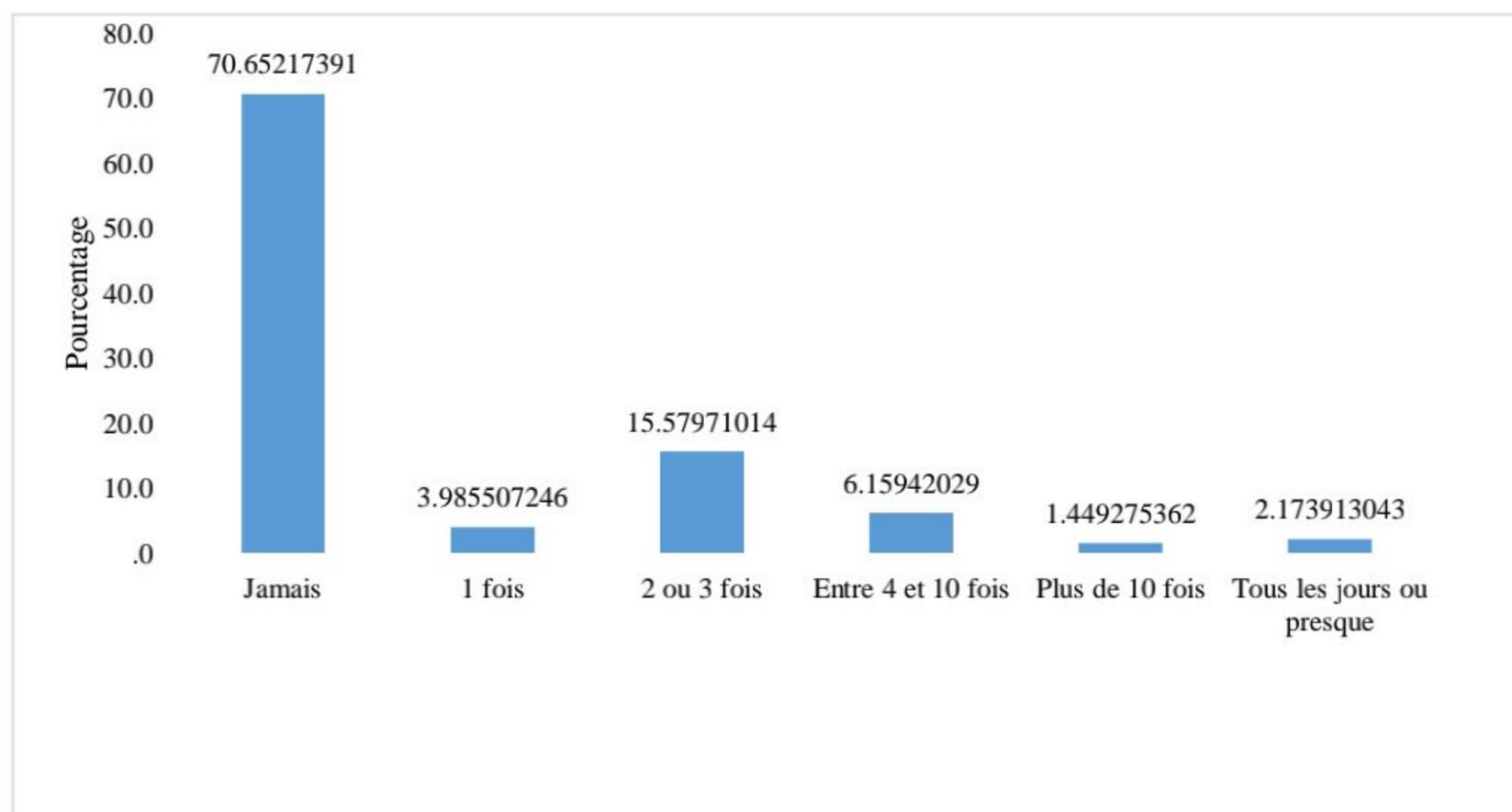


Figure 10 : répartition des victimes selon la fréquence des violences physiques

Tous les couples ayant duré en moyenne 10 ans (Écart-type = 6,986, $P < 0,632$) vivaient systématiquement des violences physiques basées sur les brutalités physiques contre la conjointe, dans les 12 derniers mois. Les tentatives d'étranglement étaient retrouvées dans 5,94 % [N=44] des cas. En fonction de la religion, 14,2 % [N=39] des femmes déclaraient avoir subi des violences physiques dont 17,4 % [N=32] de musulmanes et 8,1 % [N=7] de chrétiennes. En fonction du niveau d'instruction, 14,2 % [N=39] des femmes déclaraient avoir subi 2 ou 3 fois des violences physiques dont 22 % [N=11] de non-instruites, 14,8% [N=12] du niveau primaire, 16,9 % [N=11] du niveau collège, 5,3 % [N=2] du niveau secondaire et 7,3 % [N=3] du niveau universitaire.

En fonction du niveau économique, 60,4 % [N=166] des femmes, victimes de violences physiques, avaient des revenus en dessous du SMIG. Plus de la moitié de ces femmes 56,9 % [N=149] avait un revenu inférieur à ceux de leur conjoint.

Seulement 17,6 % [N=46] des femmes, ayant des revenus supérieurs à ceux de leur conjoint, étaient victimes de violences physiques.

II.6. Les violences sexuelles

La majorité des femmes enquêtées subissait des violences sexuelles dans 30,5 % des cas [N=84] notamment l'usage de la force physique pour obtenir un rapport sexuel ou d'un geste inapproprié ou non partagé. Le rythme est illustré dans la Figure ci-dessous.

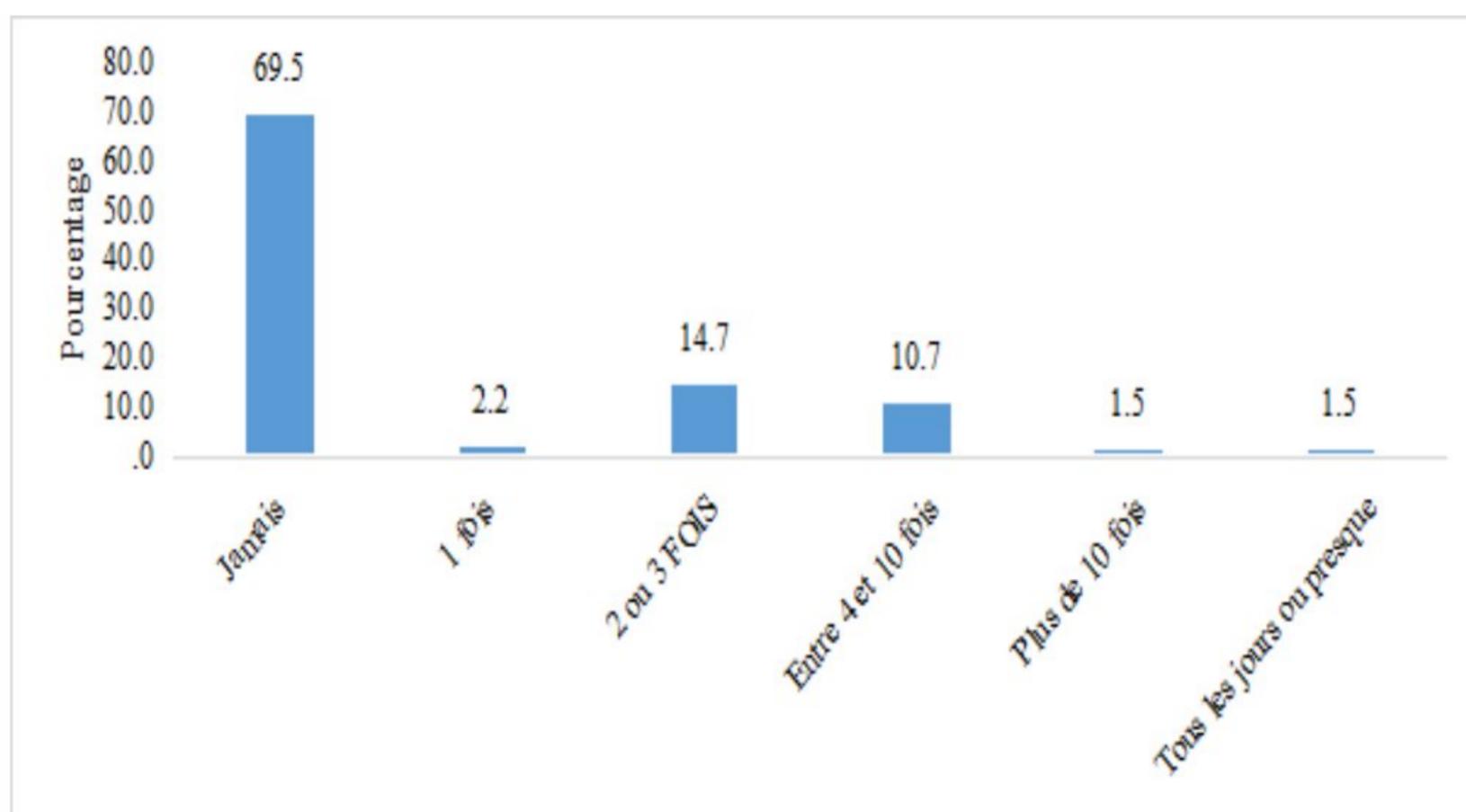


Figure 11 : répartition des victimes selon la fréquence des violences sexuelles

Les formes de violences sexuelles basées sur l'usage de la force physique et des gestes sexuels imposés étaient plus fréquentes, respectivement dans 30,55 % [N=84] et 30,51 % [N=83] des cas.

Tous les couples ayant en moyenne 16,50 ans (Écart-type = 18,120 P<0,563) vivaient tous les jours ou presque des violences sexuelles basées sur des gestes sexuels non-consentants, dans les 12 derniers mois.

- **Témoignage des agressions sur les femmes**

Les violences subies par les femmes ont été témoignées seulement à 17 % [N=46] par les enfants, à 14,3 % [N=39] par les proches et à 9,1 % [N=25] par le voisinage.

- **La durée des violences subies par les femmes**

Les violences déclarées étaient récentes (dans les 6 derniers mois) à plus 50 % [N=151]. La répartition de la durée des violences est illustrée dans le tableau ci-dessous.

Tableau IX : répartition de la durée des violences subies par les femmes (en mois)

Durée violence en mois	Effectifs	Pourcentage
Inférieur à 3	61	22,43
De 3 à 6	90	33,09
De 6 à 9	71	26,10
De 9 à 12	50	18,38
Total	272	100,00

II.7. Les conséquences judiciaires

- **Saisine de la gendarmerie**

Près d'un cinquième des femmes avait saisi la gendarmerie à la suite des violences subies.

- **Dépôt de plainte**

Un faible nombre de femmes, soit 11,6 % [N=32], déclarait avoir déposé plainte à la suite de violences subies.

- **Condamnation des auteurs de violences**

Un faible nombre d'auteurs de violences, soit 7,6 % [N=21], avait écopé d'une peine d'emprisonnement; 3,6 % [N=10] sont dans une procédure en cours.

- **Les conséquences psychosociales liées aux violences**

En réponse aux péripéties de la vie conjugale, les femmes adoptent des modes de vie et des comportements différents afin de surmonter ces difficultés.

Tableau X : répartition des victimes selon les conséquences psychosociales.

Réactions	Effectifs	pourcentage
Vous avez peur de rentrer à la maison	29	10,7
Vous vous êtes séparés depuis	29	10,7
Vous avez entrepris ou allez entreprendre une procédure de divorce	45	16,5
Vous avez eu des troubles nécessitant un suivi psychologique	19	7
Vous avez modifié certaines habitudes de vie	29	10,7
Vous avez rompu avec des proches ou certains se sont éloignés de vous	29	10,7
Vous avez mis votre téléphone sur liste rouge	7	2,5
Votre sexualité est durablement perturbée	57	20,9
Vous avez abandonné le travail	8	2,9
Vous avez été renvoyée	20	7,4

III. DISCUSSION

Notre étude consistait à déterminer le profil épidémiologique et les déterminants des violences envers les femmes au sein de la population de l'agglomération de Ziguinchor. Elle s'était heurtée à plusieurs obstacles dont les plus importants étaient les considérations socio-culturelles et religieuses vis à vis des violences (honte, peur d'être stigmatisée par le voisinage, faible pouvoir de décision de la femme). En effet, selon certaines croyances populaires, plus la vie conjugale est difficile, plus la réussite des enfants sera facile. En plus de cela, la femme qui tente de dénigrer ou d'exposer les erreurs commises par son mari est mal vue par la société. Même les femmes qui ont accepté de participer à l'étude avaient été très prudentes ; une assurance sur la confidentialité des résultats a facilité leur participation et a permis une meilleure coopération. Cette réticence explique la faible participation des femmes à cette enquête. Malgré ses limites, l'enquête s'était bien déroulée et les résultats obtenus ont permis de faire les discussions suivantes.

Dans notre revue de littérature nous n'avons retrouvé qu'une seule étude portant sur l'évaluation de la violence conjugale dans la population générale au Sénégal en particulier à Dakar réalisée par Soumah et al. en 2015 [54]. Cependant d'autres études ont traité le sujet mais les populations étudiées présentaient toutes un ou plusieurs facteurs de risque de violence conjugale recueillis dans les commissariats, maisons d'arrêt, tribunaux, centre d'accueil etc.

Notre étude a montré que plus de la moitié des femmes interrogées (146) était victime d'au moins un type de violence de la part du conjoint dans les 12 derniers mois. Les violences psychologiques étaient notées dans 52,7 % [N=146] des cas, suivies des violences économiques notées 35,5 % [N=98] des cas et des violences

sexuelles dans 30,5 % [N=84] des cas. Seulement 28,99 % [N=80] des femmes interrogées déclaraient avoir subi des violences physiques.

Ces données corroborent avec celles de l'étude menée en 2015 par Soumah et al. qui montrait que 51,70 % [N=31] des femmes enquêtées étaient victimes de violences conjugales [54] et celles retrouvées dans l'étude de Diop O. menée à Dakar en 2018 et qui montrait que 56,92 % des femmes déclaraient avoir subi des violences avec 55,34 % de femmes victimes de violences psychologiques [12].

.

Cependant, malgré les contextes différents, les données de notre étude restent largement au-dessus de la prévalence mondiale des violences réalisées par l'OMS qui montre que 30 % des femmes ayant vécu une relation de couple sont victimes de violences conjugales au cours de leur vie.

Il est important de rappeler que notre étude n'avait évalué l'exposition aux violences que pendant les 12 derniers mois et qu'elle ne concernait que les femmes.

Cette forte prévalence des violences conjugales s'explique par la prétendue infériorité de la femme vis à vis de l'homme. Dans la tradition africaine, l'homme est considéré comme étant supérieur à la femme et celle-ci doit rester « sous sa protection ». Cela naît du type d'éducation qui, depuis la naissance, octroie toutes les tâches et responsabilités jugées plus importantes et dignes aux garçons et forme la jeune fille à l'obéissance, à l'automatisme et à la flexibilité. Dès le bas âge, le jeune garçon est préparé à l'autoritarisme et à la violence légitime. Il doit se livrer à des jeux dangereux, à des bagarres et autres actes de libertinage pour mériter le titre de jeune garçon. Il lui est souvent reproché de fréquenter les jeunes filles de son âge ; signe de féminité et de faiblesse. Il est lui aussi interdit de participer aux travaux ménagers (refaire le lit, balayer la cour, faire la vaisselle, accéder à la cuisine etc.). A l'opposé, la jeune fille est préparée à mieux endurer

les tâches ménagères ainsi que les signes de résignation et de résilience quotidienne au foyer, signe de réussite. Ce modèle virtuel d'éducation se transmet de génération en génération et constitue un dressage vers des inégalités sociales.

Suivant cette même logique, le modèle « femme au foyer » est chanté, plébiscité et imposé comme le cadre de vie le plus acceptable pour la femme dans cette société contre le modèle de « femme autonome et émancipée ». Ce modèle de femme qui cherche à atteindre des objectifs supérieurs ou égaux à ceux des hommes est souvent « non digne de respect ».

A cela, s'ajoutent certaines interprétations dichotomiques de textes laïques et religieux entre le mariage coutumier, civil et religieux. Hérité des traditions ancestrales, le mariage coutumier a maintenu depuis des siècles une pression populaire qui réduit le rôle de la femme à l'unique observance des recommandations de son époux sans pour en exiger autant pour ce dernier. Le mariage civil, quant à lui, a suivi les traces de la colonisation et tente de rétablir les droits et devoirs de la femme au titre que ceux de l'homme dans le cercle conjugal. Alors que le mariage religieux imprégné de la culture arabo-occidentale, incarne des valeurs religieuses fondées sur les textes fondamentaux de l'islam, de la bible et considère l'homme comme le guide de l'union sacrée, responsable de la femme, souvent vue comme inférieure par la société croyante.

Au vu de ces différences, les facteurs favorisant des violences résultent dans la plupart du temps des exigences, des conditions et des prescriptions du mariage. Parmi ces facteurs, on peut citer l'âge, le consentement au mariage, la situation financière, l'instabilité professionnelle, la grossesse, la garde des enfants, l'infidélité, la différence du niveau scolaire, la consommation de substances psychoactives.

Âge des victimes

La majorité des femmes ayant participé à notre étude était âgée entre 20 et 40 ans dans 62 % [N=170], suivie de 27,9 % de femmes âgées entre 40 et 59 ans et enfin de 3,62 % entre 60 et 79 ans. Cette tendance rejoint celle de l'agence statistique canadienne qui montre que les jeunes femmes affichaient les taux de violence les plus élevés et ces taux diminuent au fur et à mesure que l'âge augmentait [55] et de l'étude de E. Jossé selon laquelle, les femmes jeunes sont plus à risque que leurs aînées d'être sexuellement agressées ; les femmes mariées entre 25 et 45 ans ont davantage de risque d'être violentées par leur partenaire intime [27].

Ces données corroborent également les données des Nations Unies sur les violences en milieu urbain et rural en 2019 qui montrent que les femmes âgées de 15 à 49 ans subissent des violences en milieu rural (27,8 %) et en milieu urbain (25,1 %) [37]. Ceci pourrait s'expliquer par une baisse des déclarations de violences et harcèlements à la suite d'un phénomène d'habituation lié aux violences conjugales ou une honte de déclarer celles-ci à un certain âge avancé de la femme. En effet, selon certains us et coutumes, une femme ne doit pas extérioriser les douleurs et contraintes de sa vie sous prétexte de réduire les chances de réussite et de succès de sa progéniture. L'évolution cumulée des différents types de violences légitime certains actes de domination qui, à la longue n'est plus considérée comme une violence par la personne même qui la subit. Ainsi, certaines femmes se trouvent au bout du gouffre après plusieurs années d'accumulation d'actes pervers et maladroits de la part leur partenaire.

Ethnie, Adresse et religion

La majorité des participants de cette étude est d'ethnie Diola dans 33,1% des cas, Sossé dans 26,5 % et dans Wolof dans 10,9 % des cas, ce qui correspond à la démographie de la zone Sud. En effet, selon l'ANSD [2], les deux (02) premières

ethnies (Diola et Sossé) sont des autochtones et sont plus représentées dans cette partie du pays. Les Wolofs constituent une communauté mobile et dynamique en fonction des opportunités. La plupart de ces derniers n'ont pas de grands-parents dans cette zone ; ils y sont à cause d'une affectation ou par le biais d'une activité génératrice de revenu [2].

La quasi-totalité des participants est issue de la commune de Ziguinchor. Quelques-uns sont venus des communes et villages environnants. Ceci s'explique par la position de la maison de justice qui est au cœur de la ville. Les participants sont majoritairement musulmans, suivis des chrétiens avec une faible proportion des juifs et des animistes.

La forte présence de la religion chrétienne remonte à la période coloniale, la ville de Ziguinchor fut une des premières villes où le colonisateur s'est implanté et a réussi à évangéliser une bonne partie de la population mais il y avait toujours l'existence de croyances anciennes. Certaines populations conservent toujours la religion de leurs grands-parents malgré les efforts de l'évangélisation et de l'islamisation massive.

La religion musulmane s'est bien implantée dans cette partie du pays au cours des 20 dernières années.

Situation matrimoniale

Dans notre étude, les femmes étaient mariées dans 59,42 % [N=164] des cas, célibataires dans 14,86 % des cas, divorcées dans 9,87 % des cas, concubines dans 9,06 % des cas et veuves dans 6,88 % des cas. Ces données confirment l'étude Jossé [27] qui stipule que les mariées sont plus exposées à la violence, suivies des divorcées et des veuves ; mais elles restent faibles comparées à celles de l'étude de Soumah [54] qui montrait que 98,30 % des femmes étaient mariées à

Dakar et Diop O. qui révélait que 97,92 % des femmes étaient mariées contre 2,08 % seulement en concubinage [12].

La durée du couple et des violences

Notre étude révèle que 78,96 % [N=215] des violences concernaient les couples de 0 à 20 ans. Les couples de 20 à 45 ans représentaient 18,84 % [N=51] des cas et ceux de plus de 45 ans, représentaient 2,2 % [N=6] des cas. Ces données corroborent avec les résultats de l'étude Soumah MM. [54] et de Diop O. [12] qui révélèrent respectivement que 86,6 % et 88,54 % des violences étaient survenues chez les couples ayant duré moins de 20 ans.

Ainsi, la durée de vie du couple influencerait négativement la fréquence de survenue des violences conjugales.

Plus de la moitié des violences déclarées a lieu dans les six (6) derniers mois alors que ce taux baisse avec le temps. Ce qui confirme cette thèse qui soutient que plus le temps passe, moins les violences sont déclarées. Ceci explique un phénomène d'habitude qui légitime certains types de violences.

Niveau d'étude

Notre étude révèle que la majorité des femmes violentées étaient instruites à 81,82 % des cas dont 29,5% du niveau élémentaire et plus de la moitié des femmes enquêtées soit 58,2 % [N=152] disposait d'un niveau d'instruction supérieur ou égal à celui de leur conjoint. Ces données corroborent avec celles de l'étude de Soumah [54] qui montrait que 88,30 % des femmes étaient scolarisées et de l'étude de E. Jossé [27] qui conclut que les femmes plus instruites sont exposées à un plus grand risque de violence et notamment de violence sexuelle de la part de leur partenaire intime car elles deviennent plus autonomes, elles résistent davantage aux normes patriarcales. Pour reprendre le contrôle, certains hommes recourent alors à la violence.

Cependant, les données de l'étude de Diop et al. prouvaient le contraire et stipulent que 51,38 % des femmes victimes de violence étaient non-alphabétisées ou ne dépassaient pas le niveau primaire [12].

Profession et revenu des femmes

Notre étude montre que la majorité des femmes dans 63,24 % des cas sont dans le secteur informel dont la plupart des métiers tourne autour du ménage (commerce, ménagère, professionnelle du sexe...) avec un revenu en dessous du SMIG (52 500 f).

Nous n'avons pas trouvé d'étude évoquant la corrélation entre le revenu des femmes et la survenue de violences.

Cependant, une compilation d'études faite par L.L. Heise et A. Kotsadam montrait une corrélation entre le travail et la survenue de violence conjugale dans les pays où peu de femmes exercent un travail formel [22].

Témoins des violences et voisinages

Seulement 30,4 % des femmes victimes de violence déclaraient la présence de témoins lors des violences subies. Les témoins des violences étaient les enfants à 17 % [N=46] des cas, les proches à 14,3 % [N=39] des cas et les autres à 9,1 % [N=25] des cas. Cela corrobore avec l'étude de Diop qui montrait que seulement 22,22 % des violences se sont déroulées sous la présence des témoins, notamment des enfants et des proches [12].

La quasi-totalité des femmes habitait dans une maison individuelle avec trois (03) pièces au maximum avec leur conjoint, leur belle famille et leurs enfants. Cette situation serait à l'origine de la plupart des violences. Cette situation confirme E. Jossé dans son étude qui concluait que la promiscuité serait un facteur social favorisant les violences [27].

Violences psychologiques

La majorité des femmes enquêtées subissait des violences psychologiques à 54,6 % ([N=149]) avec une prédominance sur le non-respect des opinions, les reproches liés aux comportements physiques, le refus total à la parole, les injures, les menaces, la restriction des déplacements et la menace du conjoint de se suicider. Ces données sont largement supérieures à celles de l'ANSD [2]. Dans son rapport de 2019 sur les VBG, l'ANSD montre que 13,3 % des femmes enquêtées ont vécu des violences conjugales dans leur couple avec une prédominance des injures (insultes). Ce type de violence est plus fréquent et difficilement évaluable. En effet, elle se déroule la plupart du temps sans témoin, ni trace physique et est difficilement justifiable. Elle prend différentes formes.

Selon certaines croyances sociales, la seule opinion qui compte au sein du couple reste celle du mari. La femme doit obéir à celle-ci et ne doit pas chercher à faire entendre la sienne. Certaines femmes voyaient leur opinion minimisée et ce même pour leurs propres initiatives.

Les reproches liés aux comportements physiques sont toujours justifiés sur une base religieuse. Au-delà de l'aspect religieux, certaines victimes évoquent une tentative d'humiliation basée sur une jalousie du conjoint.

Afin de régler certains comptes avec leur femme, certains conjoints préfèrent garder le silence envers celle-ci. Pour eux c'est un moyen de renforcer leur autorité et de mieux contraindre leur conjointe à rester davantage sur leur emprise.

Si de telles contraintes sont insuffisantes, certains hommes font recours à des propos déplacés vis à vis de leur femme afin d'exiger cette autorité.

Certains hommes vont quelquefois jusqu'à contrôler ou limiter les déplacements de leur femme sans raison valable. Selon certaines femmes, ces mesures ne survenaient que lorsqu'une situation désagréable se produisait au sein du couple. Aucune voie de recours ou de médiation ne leur était ouverte dans ces circonstances.

Dans notre étude, les violences psychologiques variaient en fonction du niveau d'instruction. Plus on était instruite, moins on subissait ces types de violences. Ce qui rejoint les conclusions de François et al. qui montraient que les niveaux d'étude scolaire et les catégories socio-culturelles ne sont pas corrélés à la survenue de violence conjugale [17].

Certaines études ont prouvé le contraire comme celle de E. Jossé qui stipule que les femmes les plus instruites sont exposées à un risque de violence et notamment de violence sexuelle de la part de leur partenaire intime, parce qu'elles deviennent plus autonomes, elles résistent davantage aux normes patriarcales. Pour reprendre le contrôle, certains hommes recourent alors à la violence [27].

Les violences psychologiques étaient plus notées chez les couples musulmans. Ces proportions étaient faibles chez les couples chrétiens et nulles chez ceux des juifs et animistes. Ceci pourrait s'expliquer par la proportion plus importante des musulmans dans cette zone mais également la puissance patriarcale reconnue par cette religion. En effet, cette religion considère l'homme comme le chef du ménage et place la femme sous sa responsabilité entière. Dans la religion chrétienne, les prescriptions du mariage sont superposables à celles du mariage civil établis par le législateur qui reconnaît autant de droit au sein du couple et prévoit des moyens de recours et de médiation en cas de dérives.

Ce type de violence était systématiquement noté dans tous les couples de plus de 10 ans même si elles n'étaient pas déclarées. Les enfants témoins de ces types de violences sont autant victimes que les femmes qui les subissent. En effet, les enfants gardent des mots et s'en remémorent durant toute leur vie. Sur le plan épigénétique, les enfants issus de famille violente sont souvent violents et susceptibles d'être violentés à travers un phénomène d'habitation de certaines notions violentes et inadaptées à leur âge.

Violences économiques

Dans notre étude, les violences économiques constituaient le deuxième type de violence le plus représenté avec 35,5% des cas [N=98]. Cela impliquait un accès difficile aux biens du ménage ou une faible acquisition de biens personnels et l'absence d'implication des femmes dans la prise de décision visant l'utilisation des biens au sein du couple.

Ces données rejoignent celles du rapport de l'ANSD qui montrait que les femmes interviewées déclarent que leurs conjoints sont entièrement responsables des décisions sur les soins de santé à 70,8 %, les achats importants pour le ménage à 60,0 % et les frais de visites familiales 57,1 %. D'après cette étude, les femmes interviewées ne sont autonomes que dans 7,5 % des décisions de soins de santé, 2,5 % des décisions sur les achats importants du ménage et 11,8 % des décisions sur les visites familiales. De façon générale, dans cette étude, plus d'une femme sur dix (14,1 %) ont été impliquées, soit seules, soit en commun avec le mari/partenaire dans la prise des trois décisions contre 56,2 % qui n'ont participé à la prise d'aucune de ces décisions [2].

Dans notre étude, la quasi-totalité des femmes avait des revenus inférieurs à ceux de leur conjoint et ne pouvait subvenir à leur propre besoin. Les violences constituent une forme de coercition et impactent aussi bien les enfants et la famille toute entière. Elles sont également difficilement évaluables et prennent diverses formes.

La rétention d'argent destiné au ménage et la confiscation de biens étaient les principaux types de violences économiques. Elles constituent des méthodes de

coercition directes. En effet, elles constituent un moyen de pouvoir démontrer sa puissance et de durcir la sentence lorsque les violences psychologiques s'avèrent inefficaces. Elles impactent directement sur la famille et son organisation et peuvent pousser la femme vers une précarité qui peut l'amener à verser dans la débauche. Certaines « professionnelles du sexe » disaient que leur situation conjugale les a poussées à adopter la pratique.

En plus de cela, notre étude montre que toutes les femmes dans des couples de plus de 10 ans, subissaient ces types de violences.

Cela pourrait s'expliquer par l'élargissement progressif de la famille avec l'absence de politique de natalité et la limitation des ressources financières du conjoint. Avec le temps, la femme est obligée de trouver une alternative à certains problèmes de la famille liés notamment aux besoins de la vie quotidienne.

A cela s'ajoutent certaines formes de punition de la femme comme le mariage d'une deuxième épouse. Ce qui participe à fragiliser davantage la famille avec les conflits internes.

C'est lorsque cette situation est insupportable que certaines femmes font recours à des médiations de type sociale et judiciaire. La plupart des femmes font d'abord recours à l'imam ou le notable du quartier qui tente cette médiation. Une deuxième étape pourrait être franchie vers les institutions sociales comme la maison de justice ou la boutique de droit. Ces institutions socio-judiciaires jouent des rôles importants et précis qui se limitent à la médiation. Cette option plus socialisée incite de plus en plus les populations à s'y rendre. Ce type de violence arrive rarement devant la justice.

En effet, la société sénégalaise voit toujours l'action judiciaire comme humiliante et évite souvent d'y faire recours, de peur d'entacher l'honneur de la famille. Cette

perception remonte depuis la colonisation où le fait de déclencher une action judiciaire contre une personne signifie mépris et haine viscérale.

Violences physiques

Notre étude montrait que des violences physiques étaient systématiquement présentes dans presque tous les couples ayant duré plus de 10 ans avec 28,99 % des cas [N=80] avec une prédominance du gifle, d'une brutalité physique (tordre la main, tirer les cheveux etc). Ces données corroborent avec celles du rapport de l'ANSD sur les VBG qui montrent que les femmes interviewées dans la région de Ziguinchor étaient victimes de violence physique à hauteur de 32,7 % des cas avec une prédominance aux brutalités physiques (bousculer, jeter quelque chose contre elle, tordre le bras, coup de poing etc.).

Ce type de violence, moins fréquent que les précédents, est le plus facile à reconnaître et le plus simple à démontrer.

Cela s'expliquerait par l'évolution rapide des violences et tensions au sein du couple. En effet, ce type de violence constitue un dernier recours dans le processus des violences au sein du couple. Il résulte d'un « trop plein », d'une accumulation continue de faits, de gestes et paroles non supportables mais ruminés. Le principe selon lequel, la réussite d'un mariage repose sur la capacité de résignation « mough », amène certains couples à un point de non-retour grâce à l'accumulation des problèmes.

Cette situation fait que ce type de violence vire la plupart du temps au drame ou un handicap physique irréversible chez la femme, vu le rapport de force physique entre homme et femme. Selon certains observateurs, la jalousie est l'élément déclencheur des violences. Ces violences sont souvent maquillées la plupart du temps par la belle famille de la femme qui est le témoin des faits. La pression qui pèse sur elle fait qu'elle adhère à cette fausse-thèse. En effet, une fois chez le médecin, d'autres raisons sont évoquées afin de camoufler la réalité qui pourrait

mener à une action judiciaire. Avec la naïveté et le manque de formation sur les questions médico-judiciaires, certains médecins passent à côté d'un questionnement orienté sur les violences. Souvent, il suffit juste d'y penser, de poser la bonne question pour arriver à détecter la violence ou une conjugopathie pouvant aboutir à cela.

Les femmes musulmanes étaient plus nombreuses à dénoncer ce type de violence. Cela pourrait s'expliquer par la légitimité accordée à l'homme de pouvoir redresser sa femme lorsque cela est nécessaire. Le mariage musulman repose la plupart du temps sur les principes religieux qui sont prépondérants aux valeurs sociales. Ce mariage est célébré à la mosquée sans la présence des deux (02) concernés. Ainsi, le sermon sur les devoirs et droits du mariage profite aux témoins et non aux mariés. En outre, après la célébration religieuse, le mariage musulman est rarement officialisé devant l'officier d'état civil qui devait garantir le rappel aux droits et devoirs de chacun.

Le faible taux de femmes chrétiennes dans cette proportion pourrait s'expliquer par la faveur du mariage civil pour la femme vis-à-vis des autres types de mariages. En effet, ce type de mariage est officialisé devant l'officier d'état civil qui rappelle et exige à chacun les droits et devoirs des conjoints ainsi que les sanctions attendues en cas de dérives. Dans ce type de mariage, la prévention contre les violences était faite dès le début et met les deux (02) concernés égaux face à la loi.

Notre étude avait montré que plus le niveau d'instruction est élevé, moins les violences physiques étaient notées au sein du couple. Cela pourrait s'expliquer par la méfiance portée sur la femme à cause de son niveau élevé. En effet, pour la plupart de la société, une femme instruite est insensible aux réalités socio-culturelles et par conséquent, intolérante face aux violences et prête à les dénoncer dans la justice.

Il a été démontré également que plus la femme dispose de ressource faible, plus elle subissait des violences physiques. Ce qui pourrait se justifier par le phénomène de dépendance économique de la femme

qui la rend plus vulnérable. En outre, le conjoint pourrait utiliser cela comme une technique de défense afin de mieux se barricader face aux dépenses économiques.

Violences sexuelles

Notre étude montre que des violences sexuelles étaient, systématiquement, présentes dans la quasi-totalité des couples ayant duré plus de 16 ans dans 30,5 % des cas [N=84] avec une prédominance de l'usage de la force pour un rapport sexuel ou l'usage d'un geste sexuel inapproprié ou non partagé. Ces données sont largement au-dessus de celles de l'ANSD dans son rapport en 2019 qui montrait que les femmes interviewées dans la région de Ziguinchor étaient victimes de violence sexuelle dans 8,1% des cas et dont le conjoint est cité comme responsable de ces actes de violences dans 61,9 % des cas avec une prédominance de la force physique et de l'horaire inadapté des rapports sexuels.

L'ampleur de ce type de violence est maintenue par la sous-dénonciation de ce phénomène jugé pudique et intrinsèquement. En effet, le sujet de la sexualité est tabou dans la société sénégalaise. Certaines femmes avaient du mal à aborder ce type de violence.

Dans notre société, la femme doit obéir à son conjoint. Selon certaines croyances, la réussite d'un enfant dépend intrinsèquement de la soumission de la femme durant les rapports sexuels avec le conjoint; celle-ci ne devrait trouver aucune excuse et ne devrait exercer aucune opposition en matière de sexualité. Le conjoint ne lui demanderait aucun avis ou une autorisation à partir du moment où le mariage est scellé ; ce qui fait que certains hommes pensent que la reconnaissance du viol conjugal est une aberration.

Le sujet de la violence sexuelle reste un tabou. Il est difficilement abordable même dans le cadre d'un entretien.

Intervention des secours (Sapeurs-Pompiers, Police, Proches...)

Seulement 5,8 % [N=16] des femmes victimes de violences déclaraient avoir fait appel aux secours officiels (Sapeurs-pompiers ou Police) pour des violences subies. Plus d'un tiers des femmes, soit 18,8 % [N=52] des cas, faisaient appel à leurs proches dans l'urgence lorsque les violences subies étaient insupportables.

Ces chiffres sont confirmés par l'étude de Sebastian et al. menée en Inde sur 19.125 femmes victimes de violences, qui montrait que seulement 1 % d'entre elles recherchaient de l'aide auprès d'une institution formelle [34]. Idem dans l'étude de Diop O. qui montre que seulement 1,39 % des femmes victimes de violences avaient bénéficié de l'aide des services de secours (Sapeurs-pompiers ou Police) [12].

Selon San Sebastian et al., les femmes exposées à une combinaison d'agression physique, sexuelle, et émotionnelle sont plus enclines à demander de l'aide dans une institution formelle [34]. Ce faible recours aux institutions de secours pourrait s'expliquer par le tabou entourant la vie de couple et la méconnaissance de l'existence de ces institutions. La peur d'être punie en retour et la mauvaise perception de la conciliation sont aussi d'autres facteurs.

Conséquences psychosociales et judiciaires des violences

Les conséquences psychologiques étaient les plus marquées avec 10,7% [N=29] de femmes ayant modifié leurs habitudes de vie et 10,7% [N=29] de femmes qui ont également rompu les relations avec leurs proches et 20,9 % [N=57] de femmes avaient une sexualité durablement perturbée. Ces données dépassent celles décrites par Diop O. dans son étude avec 4,17 % [N=6] de femmes qui ont changé leurs habitudes de vie et 4,17 % [N=6] qui ont également eu à rompre leurs relations avec leurs proches et 3,47 % [N=5] des femmes ayant déclaré une sexualité durablement perturbée [12]. Les conséquences judiciaires étaient

marquées par un faible nombre de plaintes déposées par les femmes victimes de violences, soit 11,6 % [N=32] des cas.

Un faible nombre d'auteurs de violences, soit 7,6 % [N=21], avait écopé d'une peine d'emprisonnement ; 3,6 % [N=10] sont dans une procédure en cours. Ces données corroborent avec celles de l'étude de Diop O. qui montrait que 4,17 % [N=6] des femmes victimes de violences avaient déposé plainte et dans 2,78 % [N=4] des cas, des poursuites judiciaires s'en étaient suivies avec seulement deux (02) condamnations, soit 1,39 % des cas [12].

Cette situation s'expliquerait par l'idée selon laquelle, les questions du mariage restent des questions internes et doivent être résolues au sein de la famille. Mais également par les limites du code pénal sénégalais qui ne peut intervenir que pour les cas de violences physiques et sexuelles flagrantes et qui reste limité face aux violences économiques et psychologiques malgré sa réforme qui fait de la violence conjugale un facteur aggravant de la violence en général.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Les violences contre les femmes ne sont pas un phénomène nouveau ; elles sont universelles. Leurs conséquences impactent à la fois la cohésion sociale, la dignité humaine, particulièrement celle des victimes, la santé physique et mentale des victimes. Ainsi, elles constituent un grand problème de santé publique. Au vu de leur caractère purement intime et familial, les violences conjugales constituent un sujet tabou en Afrique, particulièrement au Sénégal.

Notre étude consistait à déterminer le profil épidémiologie et les déterminants sociodémographiques des victimes de violences conjugales à Ziguinchor, à évaluer la conception des populations sur les violences basées sur le genre et à

formuler des recommandations visant à améliorer le dépistage systématique des violences conjugales.

Ainsi, nous avons réalisé une étude descriptive transversale à partir d'un questionnaire soumis à toutes les femmes ayant fréquenté la maison de justice de Ziguinchor pendant la période du 04 juin au 05 août 2019 et qui ont bien voulu y répondre.

Nos résultats ont montré sur les 272 entretiens retenus avec des femmes:

- La survenue d'au moins une forme de violence conjugale dans les 12 derniers mois est de 54,6 %.
- L'âge variait entre 18 et 78 ans, la moyenne des âges était de 34 ans et la médiane à 34,43 ans.
- Il y'avait 59,42 % de mariées, 14,86 % de célibataires, 9,78 % de divorcées, 9,06 % de concubines, 6,88 % de veuves.
- On retrouvait 52,58 % de victimes qui vivaient dans un couple de moins de 10 ans, 26,38% dans un couple de 10 à 20 ans, 11,04 % dans un couple de plus 20 à 30 ans, 3,4 % vivaient dans un couple de plus de 30 ans.

La violence psychologique était la plus représentée et était déclarée chez 149 femmes soit 54,6 % des victimes. La violence économique était rapportée dans 35,5% des cas. La violence physique était rapportée dans 28,99 % et enfin la violence sexuelle était rapportée dans 30,5 % des cas de violences conjugales.

Les principaux facteurs de risque favorisant la violence conjugale étaient le jeune âge de la femme et du couple. Les facteurs qui diminuent la violence conjugale étaient, l'âge supérieur à 35 ans et l'ancienneté du couple d'au moins de 30 ans.

RECOMMANDATIONS

Les résultats de notre étude, nous amène à formuler différentes recommandations à différents niveaux :

❖ Sur le plan médico-social

- Renforcer la formation des professionnels de santé (médecine généraliste, sage-femme, gynécologue, urgentiste, etc.) sur le dépistage systématique et

précoce des violences conjugales pendant les consultations médicales, l'accueil des urgences et le suivi des patients.

- Améliorer la prise en charge des victimes de violences conjugales en élaborant un questionnaire unique disponible pour tous les professionnels sanitaires et sociaux avec la création d'une rubrique sur les violences conjugales dans le registre de consultation général, le dossier de malades et le carnet de suivi prénatal.
- Initier une enquête nationale sur les violences conjugales en créer un registre commun pour les professionnels de santé, les officiers de police judiciaire, les acteurs sociaux et communautaires par la création d'un registre national anonyme des auteurs et victimes de violences conjugales au Sénégal.
- Former des référents en santé mentale dans les districts sanitaires pour le suivi et l'assistance gratuite des victimes et auteurs de violences conjugales.

❖ **Sur le plan polico-judiciaire**

- Appliquer une politique de tolérance zéro contre les auteurs de violences conjugales en appliquant une peine de prison ferme obligatoire pour les types ayant engendrer des violences physiques et psychologiques graves déclarées par un professionnel qualifié.
- Imposer une indemnité obligatoire minimale aux auteurs de violence pour la survie des victimes et des enfants issus du mariage.
- Créer des centres de placement pour les femmes victimes de violence et leurs enfants aux frais exclusifs du conjoint.
- Rendre accessibles des avocats et des juges des affaires familiales pour les victimes de violence.

- Mettre en place un processus continu d'alerte et de veille sur les cas de violence par le biais des actrices communautaires telles que les "bajenu gox".
- Faciliter et décentraliser le dépôt de plainte auprès des commissariats, des brigades de gendarmerie et auprès des délégués de quartier.
- Mettre en place des brassards anti-rapprochements entre les auteurs de violences récidivistes et les victimes avec circonstances d'aggravation (blessures, grossesse, invalidité etc).

❖ Sur le plan communautaire

- Collaborer et impliquer les actrices communautaires "bajenu gox" dans la veille et l'alerte sur les violences conjugales non déclarées.
- Création d'un système d'officialisation progressif des mariages religieux et coutumiers pour mieux protéger les femmes mariées, par la création d'un registre communautaire placé au niveau des mosquées, des délégués de quartier, des chers traditionnels.
- Créer un système de parrainage entre couple ayant moins 05 ans de mariage avec un autre plus de 30 ans mariage pour susciter un partage d'expériences
- Créer un syllabus de mise à niveau d'apprentissage afin de pallier aux différences de niveau d'instruction au sein du couple.
- Organiser des foires et stages conjugaux afin de créer un espace d'échange entre couple de différent âge.
- Concevoir et diffuser des messages de sensibilisation et d'alerte contre les violences conjugales dans les radios communautaires, les réseaux de quartiers, les réseaux sociaux et les télévisions.
- Sensibiliser sur l'importance d'habiter en famille ou en communauté durant les premières années de mariage afin d'éviter les violences physiques et certains dérives.

- Créer un numéro d'appel unique, anonyme et gratuit pour les femmes victimes de violences ou en danger en dans de violence.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. **Action radicale féministe.** Violences conjugales : une forme de domination. Revue, Collectif, 2015, <https://arcollectiffeministe.wordpress.com/2015/01/20/violences-conjugales-une-forme-de-domination>.
2. **Agence National de la Statistique et de la Démographie.** Service régional de la statistique et de la démographie : situation socio-économique et démographique de Ziguinchor. Rapport, Recensement, 2015, p.126. <http://www.ansd.sn/ressources/ses/chapitres/1-demographie-zig2013.pdf>.
3. **Amarenco MG, Labat JJ., Buzelin JM, Perrigot M** Recherche en pelvi-péri-néologie. Article, Springer, 2006, vol. 1, n° 3, p. 209-210. doi: 10.1007/s11608-006-0068-y
4. **Begon R.** L'estimation du coût social et financier de la violence conjugale en Europe : seize milliards d'euros par an. Revue, 2013, <https://www.cvfe.be/publications/analyses/242-l-estimation-du-cout-social-et-financier-de-la-violence-conjugale-en-europe-seize-milliards-d-euros-par-an>
5. **Bonnie SF, Steven L.** Encyclopedia of Victimology and Crime Prevention. Revue, SAGE, 2010, <https://us.sagepub.com/en-us/nam/encyclopedia-of-victimology-and-crime-prevention/book232184>
6. **Bourdillon F, Brücker, G, Tabuteau D, et Ménard J** Traité de santé publique. Revue, Lavoisier Médecine-Sciences, 2016. <https://www.lavoisier.fr/livre/medecine/traite-de-sante-publique-3-ed/bourdillon/descriptif-9782257206794>
7. **Butchart A, Rehwinkel J A, Basu S, Rajkotia Y, Hyder A, et Waters H.** The economic dimensions of interpersonal violence. Revue, 2013. <https://www.rti.org/publication/economic-dimensions-interpersonal-violence>.
8. **Cantor D et al.** Report on the AAU Campus Climate Survey on Sexual Assault and Sexual Misconduct. Revue, Center for Victim research, 2017, <https://ncvc.dspacedirect.org/handle/20.500.11990/1448>.
9. **Clos L, Jeannic T.** Femmes et hommes face à la violence. Rapport, INSEE, 2013, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280920>.
10. **Communautés européennes.** Violences conjugales en Europe. Rapport Union Européenne, 1998, p.84 <https://eurlex.europa.eu/legalcontent/FR/TXT/PDF/?uri...019b>.
11. **Diane B et al.** Intervenir en violence conjugale : la démarche d'une équipe interdisciplinaire en périnatalité. Revue, Centre de documentation, 2005, <http://catalogue.cdeacf.ca/Record.htm?idlist=1&record=19244715124910629979>.
12. **Diop O.** Violence conjugale envers les femmes à Dakar: étude épidémiologique et prise en charge. Thèse, méd. UCAD 2018, n° 128, 163p. <https://bibnum.ucad.sn/viewer.php?c=thm&d=thm%5f2018%5f037>.
13. **Dutton M, Goodman L, et Cattaneo L.** Court-Involved Battered Women's Responses to Violence : The Role of Psychological, Physical,

- and Sexual Abuse. *Violence Vict. Article*, 1999, vol. 14, p. 89-104, doi: 10.1891/0886-6708.14.1.89.
14. **Faye-Dieme ME, Traore AL, Gueye SM K, Moreira PM., Diouf A, Moreau JC.** Profil épidémio-clinique et prise en charge des victimes d'abus sexuels à la clinique gynécologique et obstétricale du CHU de Dakar. Article, CHU Dakar, 2008, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0368231507004309>
 15. **Finney L.** Tip of the iceberg: Industry learning the true value of ELDs. Article, The Trucker, 2020, <https://www.thetrucker.com/trucking-news/truckload-https://www.thetrucker.com/trucking-news/truckload-authority/trends-in-trucking/tip-of-the-iceberg-industry-learning-the-true-value-of-elds>.
 16. **Follingstad DR et DD Dehart,** Defining Psychological Abuse of Husbands Toward Wives: Contexts, Behaviors, and Typologies. *Journal, Interpers. Violence*, 2000, vol. 15, n° 9, p. 891-920, doi: 10.1177/088626000015009001.
 17. **François I, Moutel G, Plu I, Fauriel I, Hervé C.** Violences conjugales, quelles difficultés pour les médecins ? Analyse d'entretiens avec 19 médecins d'un réseau de soins ville-hôpital orienté vers la prise en charge globale des personnes. Article, Science Direct, 2004, [https://doi.org/10.1016/S0755-4982\(04\)98992-0](https://doi.org/10.1016/S0755-4982(04)98992-0) A.
 18. **Fundamental Rights Agency of European Union.** La violence à l'égard des femmes : une enquête à l'échelle de l'UE – Les résultats en bref. Rapport, Enquête, 2014, <https://fra.europa.eu/fr/publication/2014/la-violence-legard-des-femmes-une-enquete-lechelle-de-lue-les-resultats-en-bref>.
 19. **Garbarino J.** Future Directions, in *Children at Risk: An Evaluation of Factors Contributing to Child Abuse and Neglect*. Article, Springer, 1990, p. 291-298.
 20. **Gouvernance de Ziguinchor. Journal, 2019,** <https://senegal2019.org/gouvernance-locale/ziguinchor>.
 21. **Haut comité santé publique.** Violence et santé. Ouvrage, 2004, <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Ouvrage?clef=88>.
 22. **Heise LL, Kotsadam A.** Cross-national and multilevel correlates of partner violence: an analysis of data from population-based surveys. Article, The Lancet, 2015, [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00013-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00013-3).
 23. **Henrion R.** Violences conjugales. Article, Lavoisier, 2016, p. 293-298.
 24. **Jaquier V.** Multi dimensionnalité des violences envers les femmes. La Suisse en regard des États-Unis : pertinence et validité d'une comparaison. Revue, *Université de Lausanne et CHUV*, 2010, ID : 10670/1.p3721e.
 25. **Jérome P et al.** Les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle. Article, 2010, <https://igvmiefh.belgium.be/fr/publications/ervaringen-van-vrouwen-en-mannen-met-psychologisch-fysiek-en-seksueel-geweld>.

26. **Jordan C, Nietzel M, Walker R, et Logan L.** Intimate Partner Violence: A Clinical Training Guide for Mental Health Professionals. Article, Springer, 2004, 9780826124630.
27. **Jossé Evelyne.** Les violences conjugales, quelques repères. Article, *Résilience PSY*, 2013, <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article104>
28. **Kalantari S.** Etude-epidemiologique-et-clinique-des-violences vécus par les femmes iraniennes. Thèse, *Psycho, Univ. Rennes 2*, 2012, n°40, p 272, <https://www.yumpu.com/fr/document/view/16824345/soudabeh-kalantari-etude-epidemiologique-et-clinique-des-tel/5>.
29. **Khadija BH.** Approche cognitive des violences conjugales. Article, *Université Mentouri Constantine*, 2011, <http://univbejaia.dz/jspui/bitstream/123456789/5293/1/L%27affirmation%20de%20soi%20chez%20les%20femmes%20victime%20de%20violences%20conjugales.pdf>.
30. **Kilpatrick DG.** What Is Violence Against Women: Defining and Measuring the Problem. Revue, *J. Interpers. Violence*, vol. 19, n° 11, p. 1209-1234, doi: 10.1177/0886260504269679.
31. **Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi A, Lozano-Ascencio R. OMS |** Rapport mondial sur la violence et la santé; Rapport, 2002, https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/fr/
32. **Laughrea K, Bélanger C, et Wright J.** Existe-t-il un consensus social pour définir et comprendre la problématique de la violence conjugale? Revue, *Santé Ment. Au Qué.*, 1996, vol. 21, n° 2, p. 93-116, doi : <https://doi.org/10.7202/032400ar>.
33. **Lebas J, Morvant C, Chauvin P.** Les conséquences des violences conjugales sur la santé des femmes et leur prise en charge en médecine de premier recours; Journal, *Académie nationale de médecine*, 2002, <http://www.academie-medicine.fr/les-consequences-des-violences-conjugales-sur-la-sante-des-femmes-et-leur-prise-en-charge-en-medicine-de-premier-recours>.
34. **Leonard S et Sebastian S.** Prevalence and predictors of help-seeking for woman exposed to spousal violence in India – a cross sectional study. Article, Pubmed, 2017, doi : [10.1186/s12905-017-0453-4](https://doi.org/10.1186/s12905-017-0453-4).
35. **Leye M M M.** Etudes des déterminants des violences faites aux femmes et aux filles et des coûts de pertes de productivité au Sénégal: Cas des viols. Thèse, méd, *UCAD*, 2017, <https://recherche.ucad.sn/pluschercheur.php?chercheur=5291>.
36. **Lindsay J et Clément M.** La violence psychologique : sa définition et sa représentation selon le sexe. Article, *Erudit*, 1998, vol. 11, n° 2, p. 139-160, doi : <https://doi.org/10.7202/058008ar>.
37. **Nations Unies.** Violences faites aux femmes, l'autre pandémie. Article, *ONU Femmes*, 2020, <https://senegal.un.org/fr/103755-violence-faite-aux-femmes-lautre-pandemie>.

38. **Ndiaye L.** Violence et sociétés: Les mots et les maux d'un phénomène fondateur de la vie. *Thèse, Socio., UCAD, 2018*, [https://bibnum.ucad.sn/viewer.php?c=articles&d=art%](https://bibnum.ucad.sn/viewer.php?c=articles&d=art%0).
39. **Nectoux M, Mugnier C, Baffert S, Albagly M et Thélot B.** Évaluation économique des violences conjugales en France. *Revue, Santé Publique, 2010, vol. Vol. 22, n° 4, p. 405-416*, <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2010-4-page-405.htm>.
40. **Niang CI, Diop N, Diop ML, Sow S, Gueye M A.** Les violences basées sur le genre au Sénégal. Article, *Scientific Research, 2012*.
41. **Nicarthy G, Getting Free. You Can End Abuse And Take Back Your Life.** *Journal, Seal Press, 4th edition, 1990*, <https://www.worldcat.org/title/getting-free-you-can-end-abuse-and-take-back-your-life/oclc/187395624>.
42. **OMS, ONUDC, PNUD.** OMS | Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/fr (consulté le sept. 21, 2020).
43. **ONU-FEMMES.** Textes adoptés - Élimination et prévention de toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles; Rapport, 2013, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-7-2013-0045_FR.html.
44. **Organisation des états américains.** Convention of belem do para. Rapport, 1994. <https://www.cidh.oas.org/basicos/french/m.femme.htm>.
45. **Organisation mondiale de la santé.** Estimations mondiales et régionales de la violence à l'encontre des femmes. Article, 2013, <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/fr>.
46. **Organisation mondiale de la santé.** Rapport final sur la violence à l'égard des femmes en Afrique de l'ouest. Rapport, 2017, <https://onu-femmes/AFARDsenegal.org>.
47. **Organisation mondiale de la santé.** Rapport mondial sur la violence et la santé. Rapport, 2002, https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/fr.
48. **Organisation mondiale de la santé.** Violence à l'encontre des femmes. Rapport 2020. http://www.who.int/topics/gender_based_violence/fr.
49. **République du Sénégal.** Journal officiel de la république du Sénégal. Journal, 1965, <http://www.jo.gouv.sn/spip.php?article11002>.
50. **République du Sénégal.** Journal officiel de la république du Sénégal. 2016, file:///C:/Users/user/Zotero/storage/NDF9Z57I/spip.html.
51. **Santé Canada.** Recherche Resources. Journal, *Réseau canadien pour la santé des femmes*, 2000, http://www.cwhn.ca/fr/resource_fr/results/aux%20de%20la%20pour%20sur%20un?page=5.
52. **Schneider H J.** Victimological Developments in the World during the Past Three Decades: A Study of Comparative Victimology–Part 2. Article, *Int.*

- J. Offender Ther. Comp. Criminol.*, 2001, vol. 45, n° 5, p. 539-555, 10.1177/0306624X01455002.
53. **Service Correctionnel Canada.** Rapports de recherche. Rapport, 2007, <https://www.csc-scc.gc.ca/recherche/r03-fra.shtml>.
 54. **Soumah M M, Wone I, Ndiaye M, Ndoye EHO, et Sow M L.** Les violences conjugales à Dakar. Article, *Pan Afr. Med. J*, 2015, doi :10.11604/pamj.2015.22.182.6441 **Mobile.** VIDAL Recos - Mycoses cutanéomuqueuses. 05 Juin 2015.
 55. **Statistique Canada.** Mesure de la violence faite aux femmes : tendances statistiques. Article, 2013, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2013001/article/11766-fra.htm>.
 56. **UNFPA, MFFAS.** Crise et violences basées sur le genre en Côte d'Ivoire : des études et principaux défis. Article, Relief Web, 2008, <https://reliefweb.int/report/c-te-divoire/crise-et-violences-bas-es-sur-le-genre-en-c-te-d-ivoire-r-sultats-des-tudes-et> -
 57. **Union Européenne.** La violence à l'égard des femmes : une enquête à l'échelle de l'UE – Les résultats en bref. Rapport, Enquête, 2014, <https://fra.europa.eu/fr/publication/2014/la-violence-legard-des-femmes-une-enquete--lechelle-de-lue-les-resultats-en-bref>.
 58. **Walby S.** Improving the statistics on violence against women. Article, IOS, Press, 2005, doi : 10.3233/SJU-2005-223-402, vol. 22, n° 3-4, p. 193-216
 59. **Watts C, Susannah M.** Services de santé reproductive et violence par un partenaire intime : élaboration d'une réponse pragmatique en Afrique subsaharienne. Article, *Guttmacher Institute*, 2004, <https://www.guttmacher.org/fr/journals/ipsrh/2004/12/services-de-sante-reproductive-et-violence-par-un-partenaire-intime-0> -

ANNEXES

Annexe 1 :

QUESTIONNAIRE VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

VIOLENCES CONJUGALES

Etat civil de la victime

Initiales :

Âge :

Adresse :

Tél :

Profession :

SITUATION FAMILIALE ET ÉCONOMIQUE

1. Quelle est actuellement votre situation matrimoniale, au sens légal

Mariée concubine divorcée célibataire
veuve

2. Vous habitez dans :

1. une maison individuelle isolée (une ferme...)

2. une maison individuelle dans un village, ou en ville

3. un immeuble collectif en ville

4. un logement dans un immeuble collectif à usage autre que d'habitation (usine, bureau, école, hôpital)

3. A quelle distance habite votre plus proche voisin ?

1. le même bâtiment

4. Entre 50 et 200 mètres

2. une maison mitoyenne

5. À plus de 200 mètres

3. à moins de 50 mètres

4. Combien de pièces à votre logement principal (non compris cuisine ni salle de bain) ?

..... pièces

5. Qui vit habituellement avec vous dans ce logement, y compris les personnes présentes seulement quelques jours par mois ?

1. Vos enfants 2. Enfants votre conjoint 3. Membre(s) votre famille
4. membre(s) famille votre conjoint 5. Femme (s) sans lien de parenté
6. Homme (s) sans lien de parenté

6. Combien de temps votre relation de couple a duré ou dure-t-elle ?.....

7. Nombre d'enfants qui vivent avec vous:

Garçons : Âgé(s) de :,,,,

Filles : Âgée(s) de :,,,,

.....,

8. Quel est le diplôme le plus élevé que vous ayez obtenu ? quelle est la dernière classe que vous avez suivie ?.....

9. Comment est votre niveau d'étude par rapport à celui de votre partenaire ?

1. Supérieur

2. Équivalent

3. Inférieur

10. Exercez-vous un travail ? OUI / NON

Si oui êtes-vous 1. Salarié 2. Informel 3. Entrepreneur 4.
Employé de maison

11. Le montant de vos revenus mensuels (franc CFA) est :

1. Inférieur au SMIG (52 500)

2. Entre le SMIG et 100000

2. Entre 100001 et 200000

3. entre 200001 et 400000

4. Entre 400001 et 600000

5. supérieur à 600000

12. Votre partenaire exerce-t-il un travail? OUI / NON

13. Comment sont vos revenus par rapport à celui de votre partenaire ?

1. Supérieur

2. Équivalent

3. Inférieur

14. Dans le foyer où vous vivez, qui est ce qui subvient aux dépenses quotidiennes ?

1. Vous-même exclusivement

2. Votre partenaire exclusivement

3. Vous vous partagez les dépenses

4. Une autre personne

15. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint a critiqué, dévalorisé ce que vous faisiez ?

1. jamais
2. rarement
3. quelquefois
4. souvent
5. systématiquement

16. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint a fait des remarques désagréables sur votre apparence physique (trop grosse, moche...) ?

1. jamais
2. rarement
3. quelquefois
4. souvent
5. systématiquement

17. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint a eu à ne pas tenir compte ou a méprisé vos opinions, a prétendu vous expliquer ce que vous deviez penser devant d'autres personnes ?

1. jamais
2. rarement
3. quelquefois
4. souvent
5. systématiquement

18. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint vous a insultée ou injuriée ?

0. jamais

1. 1 fois

2. 2 ou 3 fois

3. entre 4 et 10 fois

4. plus de 10 fois

5. tous les jours ou presque

19. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint vous a fait des menaces (menaces de mort, menaces avec arme, de vous frapper, de s'en prendre aux enfants ...) ?

0. jamais

1. 1 fois

2. 2 ou 3 fois

3. entre 4 et 10 fois

4. plus de 10 fois

5. tous les jours ou presque

20. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint vous a menacée de se suicider ?

0. jamais

1. 1 fois

2. 2 ou 3 fois

3. entre 4 et 10 fois

4. plus de 10 fois

5. tous les jours ou presque

21. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint vous a empêchée de rencontrer ou de parler avec des amis ou membres de votre famille ?

1. jamais

2. rarement

3. quelquefois

4. souvent

5. systématiquement

22. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint vous a imposé des façons de vous habiller, de vous coiffer, ou de vous comporter en public ?

1. jamais

2. rarement

3. quelquefois

4. souvent

5. systématiquement

23. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint a cessé de vous parler, refusé totalement de discuter ?

1. jamais

2. rarement

3. quelquefois

4. souvent

5. systématiquement.

24. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint vous a empêchée d'avoir accès à l'argent du ménage pour les besoins courants de la vie quotidienne ?

1. jamais

2. rarement

3. quelquefois

4. souvent

5. systématiquement

25. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint a confisqué vos propres biens ou vos moyens de transport ?

1. jamais

2. rarement

3. quelquefois

4. souvent

5. systématiquement

26. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint s'en est pris physiquement à vos enfants ou vous a séparé d'eux ?

1. jamais

2. rarement

3. quelquefois

4. souvent

5. systématiquement

27. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint ou ami(e) vous a giflée, frappée ou a exercé d'autres brutalités physiques contre vous ? 0. jamais

1. 1 fois

2. 2 ou 3 fois

3. entre 4 et 10 fois

4. plus de 10 fois

5. tous les jours ou presque

28. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint a tenté de vous étrangler ou de vous tuer ?

0. jamais

1. 1 fois

2. 2 ou 3 fois

3. entre 4 et 10 fois

4. plus de 10 fois

5. tous les jours ou presque

29. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint ou ami(e) a utilisé la force pour avoir des rapports sexuels avec vous ?

0. jamais

1. 1 fois

2. 2 ou 3 fois

3. entre 4 et 10 fois

4. plus de 10 fois

5. tous les jours ou presque

30. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre conjoint vous a imposé des gestes sexuels que vous refusiez ?

0. jamais

1. 1 fois

2. 2 ou 3 fois

3. entre 4 et 10 fois

4. plus de 10 fois

5. tous les jours ou presque

31. Ces faits (ces agressions) se sont-ils produits en présence de :

a).vos enfants ?

1. jamais

2. quelquefois

3. souvent

b).vos proches ?

1. jamais

2. quelquefois

3. souvent

c). Autres personnes ?

1. jamais

2. quelquefois

3. souvent

32. Depuis combien de temps subissez-vous ce type d'acte (d'agression) ?

..... mois années.

33. A la suite de ces faits (agressions), y-a-t-il eu intervention sur place de la police ou des pompiers?

NON / OUI

34. Avez-vous parlé de ce (ces) fait(s) (agressions) à quelqu'un ? NON /

OUI

35. Avez-vous :

1. arrêté de travailler pendant plus d'un jour sans arrêt maladie (NC si inactive)

NON / OUI

2. fait intervenir un membre de votre famille ou des amis NON

/ OUI

3. fait intervenir des voisins NON / OUI

4. fait intervenir une assistante sociale ou une conseillère conjugale NON / OUI

5. consulté un avocat NON / OUI

6. contacté une association de soutien, appelé un numéro d'assistance NON / OUI

7. consulté un médecin NON /
OUI

8. eu une incapacité totale de travail de 20 jours ou moins ?
NON / OUI

9. eu une incapacité totale de travail de 21 jours et plus ? NON /
OUI

10. êtes-vous allée au commissariat ou à la gendarmerie ?
NON / OUI

Si oui

a) Avez-vous déposé une plainte ? NON / OUI

b) Y-a-t-il eu une condamnation

0. non

1. oui

2. la procédure est en cours

Est-ce que ces faits ont eu des conséquences ?

1. vous avez peur de rentrer à la maison NON/OUI

2. oui, vous vous êtes séparés depuis NON / OUI

3. vous avez entrepris ou allez entreprendre une procédure de divorce NON / OUI

4. vous avez eu des troubles nécessitant un suivi psychologique NON
/ OUI

5. vous avez modifié certaines habitudes de vie (déplacements, sorties,
renforcement de la sécurité de votre appartement)
NON / OUI

6. vous avez rompu avec des proches ou certains se sont éloignés de vous NON /
OUI

7. vous avez mis votre téléphone sur liste rouge NON /
OUI

8. votre sexualité a été durablement perturbée
NON / OUI

9. vous avez abandonné le travail
NON / OUI

10. vous avez été renvoyé
NON / OUI

11. vous avez été muté NON /
OUI

Avez-vous subi des violences venant d'une autre personne
NON / OUI

1. Etes-vous parents NON /
OUI

2. Vivez-vous sous le même toit NON
/ OUI

3. Quelle est la nature des violences

Physique psychique verbale économique sexuel

Annexe 2 : Lettre d'information pour l'enquête sur les violences conjugales

Madame,

Vous êtes invitée à participer à un projet d'enquête dans le cadre d'un travail de fin d'étude du doctorat de M. Ndiouga BA sous la supervision de M. Mohamed M. SOUMAH, Professeur titulaire de médecine légale, après l'autorisation du procureur.

Ce projet d'enquête est destiné à déterminer la fréquence des violences conjugales dans la commune de Ziguinchor et d'établir une approche épidémiologie, socio-culturelle et médico-légale des violences conjugales à Ziguinchor. Il s'appuie sur un questionnaire avec des questions fermées. Il ne s'agit nullement d'une collecte de donnée illicite ou visant ficher une personne ou une famille.

Les résultats de cette enquête serviront uniquement à la réalisation de la thèse de doctorat et d'avoir un aperçu sur le phénomène des violences pour mieux prévenir les futurs cas de violences. Toutes les données issues de cette enquête seront détruites à la suite de leur traitement et aucune information ne pourra être remontée pour trouver la personne concernée.

Directeur de thèse

(étudiant)

Doctorant

Annexe 3 : Formulaire de consentement

Acceptez-vous de participer à notre enquête ?

Si vous acceptez de participer à cette enquête, vous devez savoir que :

- Cette enquête est mise en œuvre après autorisation du Procureur de la République
- Votre participation est volontaire et inconditionnelle. Rien ne vous oblige à répondre entièrement ou partiellement au questionnaire qui vous sera remis.
- Si vous acceptez de participer à notre enquête, nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire à votre meilleure convenance : le faire remplir par vous-même, par une personne de confiance ou à répondre verbalement aux questions qui y sont inscrites.
- Nous vous demandons simplement de répondre le plus précisément possible aux questions posées de façon à nous permettre un recueil de réponses le plus représentatif possible pour la détermination de la fréquence des violences conjugales dans la commune de Ziguinchor. Remplir ce questionnaire ou répondre verbalement aux questions ne devrait pas vous prendre plus de quinze (15) minutes mais il n'y a pas de délai obligatoire pour le retourner (Vous en êtes libre).
- Vous pouvez répondre dans votre langue maternelle, une traduction est prévue dans ce cas.
- Les données recueillies sont confidentielles et entièrement anonymisées (même l'enquêteur ne pourra plus vous identifier à la suite de cette enquête).
- Vous avez le droit de refuser de **NE PAS RÉPONDRE** à ce questionnaire sans pour autant vous justifier.
- Vous serez ni sanctionnée, ni récompensée pour avoir ou non répondu à ce questionnaire.

- Vous pouvez toujours apporter des modifications concernant vos propos si vous constaté une erreur?
- Vous remercier d'avance pour avoir ou non accepté de participer à cette étude.
- Vous pouvez toujours contacter M. Ndiouga BA 77.549.-- 42. si vous avez besoin d'informations complémentaires.

Nous vous remercions de l'attention portée ou non à notre projet et vous prions d'agréer, Madame, l'expression de nos meilleurs sentiments.

Directeur de Thèse

Doctorant (Etudiant)

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité, dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me sont confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

PERMIS D'IMPRIMER

Vu :

Vu :

Le Président de jury

Le Doyen

Vu et permis d'imprimer

Pour le Recteur, de l'Université Assane Seck de Ziguinchor et par Délégation

E-mail : ndiouga260@gmail.com

RÉSUMÉ

APPROCHES EPIDEMIOLOGIQUES, SOCIO-CULTURELLES ET MEDICO-LEGALES DES VIOLENCES CONJUGALES FAITES AUX FEMMES A ZIGUINCHOR :

Etude à la maison de justice de Mai à Aout 2019.

INTRODUCTION

Les violences à l'égard des femmes constituent un phénomène social tabou particulièrement marqué par des conséquences sanitaires, économiques et judiciaires importantes. Elles impactent à la fois sur la cohésion sociale, la dignité humaine, la santé physique et mentale. Notre étude visait à déterminer le profil épidémiologique et les déterminants sociodémographiques des victimes de violences conjugales à Ziguinchor

MÉTHODES

Il s'agit d'une étude descriptive transversale sur les violences conjugales envers les femmes à Ziguinchor sur la base d'un recueil prospectif de données sur un questionnaire d'enquête.

Elle a été effectuée à la maison de Justice de Ziguinchor dans la période de 04 Mai au 05 Aout 2019. Sur un total de 296 femmes ayant participé à l'étude, 272 ont été finalement incluses.

RÉSULTATS

La violence psychologique était la plus représentée dans notre étude et était retrouvée chez 149 femmes soit 54,6 % des victimes. La violence économique était rapportée dans 35,5% des cas. La violence physique était rapportée dans 28,99 % et enfin la violence sexuelle était rapportée dans 30,5 % des cas de violences conjugales.

CONCLUSION

Notre étude a révélé la réalité des violences envers les femmes dans notre contexte. Il est important de mettre en place une prise en charge pluridisciplinaire entre les juristes, les sociologues, les personnels de santé et les acteurs communautaires.

Mots-clés : genre, agression, mariage, société, violence, femme.