

ISSN :

# LES ANNALES DE L'UNIVERSITE DE PARAKOU



*Parakou, Bénin*

*Série*

# "Sciences de la Santé "

## COMITE D'EDITION

- **Président** : Prosper GANDAHO ; Professeur Titulaire, Recteur de l'Université de Parakou.
- **Vice-Président** : Holden O. FATIGBA ; Maître de Conférences Agrégé ; Vice-Recteur chargé de la Recherche Universitaire.
- **Membres** :  
**Ibrahim ALKOIRET TRAORE** ; Professeur Titulaire; Vice-Recteur Chargé des Affaires Académiques. **Ansèque C. GOMEZ** ; Maître de Conférences; Vice-Recteur Chargé de la Coopération Interuniversitaire; du Partenariat et de l'Insertion Professionnelle. **Diane GANDONOU** ; Assistante.
- **Comité d'impression**  
**Erick V. AZANDO**; Maître Assistant. **Moutawakilou GOMINA** ; Maître de Conférences Agrégé. **Sosthène AHOTONDI** ; Assistant. **Ahmed B. KIMBA**. **Kayodé G. R. CHABI**. **Wilfried ETEKA**.

## COMITE DE PUBLICATION

**Directeur de Publication** : Prosper GANDAHO ; Professeur Titulaire. **Secrétaire de Publication** : Angelo ATTINSOUNON, Maître Assistant. **Membres** : Didier J. ADEDEMY ; Maître de Conférences Agrégé. Isidore GANDAHO ; Assistant. Khadidjatou SAKE ; Assistante.

annaesupsante@gmail.com

## COMITE DE LECTURE

### Sous-comité Médecine et spécialités médicales

Prof GANDAHO Prosper (Psychiatrie, Bénin), Prof TOGNON Francis (Psychiatrie, Bénin), Prof GANSOU Grégoire (Psychiatrie, Bénin), Prof HOUINATO Dismand (Neurologie, épidémiologie, Bénin), Prof ADOUKONOU Thierry (Neurologie, épidémiologie, Bénin), Prof GNONLONFOUN Dieudonné (Neurologie, Bénin), Prof KOUDOUKPO Christiane (Dermatologie, Bénin), Prof ATADOKPEDE Felix (Dermatologie, Bénin), Prof DAMOROU Jean-Marie (Cardiologie, Togo), Prof ZABSONRE Patrice (Cardiologie, Burkina-Faso), Prof IKAMA Meo Stéphane (cardiologie, Congo), Prof CODJO Léopold (Cardiologie, Bénin), Prof SEHONOU Jean (Hépto-gastro-entérologie, Bénin), Prof GUEDENONVO FORTES Louise (Mal. Infectieuses, Sénégal), Prof MANGA Noel (Mal. Infectieuses, Sénégal), Prof MINTA Daouda (Mal. Infectieuses, Mali), Prof DIOP Sylvie (Mal. Infectieuses, Sénégal), Prof ZOUMENOU Eugène (Anesthésie-réanimation, Bénin), Prof TCHAOU Blaise (Anesthésie-réanimation, Bénin), Prof ZANNOU Marcel (Méd.interne, Bénin), Prof ADE Gabriel (Méd. Interne, Bénin), Prof HOUNGBE Fabien (Méd.interne, Bénin), Prof ZOMALHETO Zavier (Rhumatologie, Bénin), Prof VIGAN Jacques (Néphrologie, Bénin), Prof SAVI de TOVE Stéphane (Imagerie médicale, Bénin), Prof HINSON Antoine Vikkey (Méd. du travail, Bénin), Prof ADEDEMY Didier (Pédiatrie, Bénin), Prof SAGBO Gratien (Pédiatrie, Bénin), Prof SOSSA Charles Jérôme (Santé publique – épidémiologie, Bénin), Prof OUENDO Edgard Marius (Santé publique – épidémiologie, Bénin), Prof HOUETO David (Santé publique, Bénin).

### Sous-comité chirurgie et spécialités chirurgicales

Prof ALLODE Alexandre (Chirurgie générale, Bénin), Prof FATIGBA Holden (Neurochirurgie, Bénin), Prof HODONOU Adrien (Chirurgie générale, Bénin), Prof TAMOU Elie (Chirurgie générale, Bénin), Prof DOSSOU Francis (Chirurgie viscérale, Bénin), Prof GBESSI Gaspard (Chirurgie viscérale, Bénin), Prof OLORY-TOGBE Jean Léon (Chirurgie viscérale, Bénin), Prof AVAKOUDJO Josué (Urologie, Bénin), Prof HOUNKPATIN Spéro (ORL, Bénin), Prof AVAKOUDJO François (ORL, Bénin), Prof FLATIN Marius (ORL, Bénin), Prof ASSAVEDO Rodrigue (Ophtalmologie, Bénin), Prof AYENA Didier (Ophtalmologie, Bénin), Prof HOUNNOU Gervais (Anatomie et Chir. Pédiatrique, Côte – d'Ivoire), Prof FIOGBE Michel (Chir. Pédiatrique, Bénin), Prof HOUNKPATIN Benjamin (Gynéco-obstétrique, Bénin), Prof LOKOSSOU Antoine (Gynéco-obstétrique, Bénin), Prof TSHABU-AGUEMON Christiane (Gynéco-obstétrique, Bénin), Prof SALIFOU Kabibou (Gynéco-obstétrique, Bénin).

### Sous-comité Pharmacie, biologie et exploration fonctionnelle

Prof Simon AKPONA (Biochimie, Bénin), Prof AFFOLABI Dissou (Bactériologie, Bénin), Prof LALEYE Anatole (Histologie-embryologie-cytogénétique, Bénin), Prof GOMINA Moutawakilou (Biochimie, Bénin), Prof BRUN Luc (Anatomie pathologique, Bénin), Prof SAVI de TOVE SISSINTO Yolande (Parasitologie, Bénin), Prof GUIGUEMDE Robert (Parasitologie, Burkina-Faso), Prof ZOHOUN Isidore (Hématologie, Bénin), Prof YEMOA Achille (Bromatologie, Bénin).

## INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

La série « Sciences de la Santé » des Annales de l'Université de Parakou, est l'organe officiel de publication de la Faculté de Médecine de l'Université de Parakou. Elle a une parution biannuelle (deux numéros par an).

Les manuscrits soumis pour publication seront examinés par le **Comité de lecture**. La décision finale d'acceptation ou de rejet des manuscrits est prise par le **Comité de Publication** après avis des lecteurs agréés.

Tous les manuscrits doivent être conformes aux instructions suivantes avant d'être examinés. Dans le cas contraire, ils sont renvoyés aux auteurs afin que ces derniers se conforment aux instructions, condition pour que leur manuscrit soit soumis aux lecteurs agréés.

### Ligne éditoriale

La série « Sciences de la Santé » des Annales de l'Université de Parakou, publie les contributions originales, les cas cliniques ou les articles de synthèse dans les domaines de la Médecine humaine : disciplines cliniques, paracliniques et santé publique.

### Type de manuscrit :

• **Article de synthèse** : Il fait partie ou non du dossier thématique de la parution. Il n'excède pas 20 pages dactylographiées et 50 références au maximum. Il comprend un résumé français et un résumé anglais.

• **Article de mise au point**: Il n'excède pas 15 pages (références, figures et tableaux compris) dactylographiées et 20 références au plus. A part quelques références essentielles, la littérature analysée

# LES ANNALES DE L'UNIVERSITE DE PARAKOU

Revue publiée par le Vice Rectorat chargé de la Recherche Universitaire de l'Université de Parakou (RU/UP)

BP 123 Parakou (Bénin)

Tél/Fax : (229) 23 61 07 12

Dépôt légal :

ISSN : 1840 – 9474

## TABLES DES MATIERES

I	<b>TUBERCULOSE PULMONAIRE CHEZ DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE : A PROPOS DE DEUX CAS DANS UN CENTRE DE DEPISTAGE ET DE TRAITEMENT AU BENIN</b> ADJOBIMEY M, ADE S, MIKPONHOUE R, WACHINOUE P, MAMA Cisse I	<b>5 - 7</b>
II	<b>LES ADENOMES A PROLACTINE EN CONSULTATION D'ENDOCRINOLOGIE A COTONOU</b> KEREKOU HODE A, HODE L	<b>8 - 10</b>
III	<b>RESULTAT DE LA PRISE EN CHARGE DE L'ASSOCIATION DIABETE DE TYPE 2 ET GROSSESSE DANS LES MATERNITES UNIVERSITAIRES DU BENIN</b> KERÉKOU HODÉ A, COOVI FMB, DAKIN M, HESSOU V, DENAKPO J	<b>11 - 13</b>
IV	<b>LA SCLERODERMIE SYSTEMIQUE DIFFUSE AVEC LOCALISATION PULMONAIRE : A PROPOS D'UN CAS A PARAKOU, BENIN</b> ADE S, SAKÉ ALASSAN K, SAVI DE TOVE K-M, ATTINSOUNON CA, AGODOKPESSI G	<b>14 - 16</b>
V	<b>INVESTIGATION AUTOUR DE CAS DE LEISHMANIOSE CUTANEE DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE BOUAKE NORD EST, COTE D'IVOIRE, 2017</b> KOUASSI DP, SOUMAHORO SI, KARAMOKO J-C, VÉ B, KOUAKOU R, COULIBALY M	<b>17 - 19</b>
VI	<b>ETIOLOGIES ET LETALITE DES FIEVRES PROLONGEES EN MEDECINE DANS UN HOPITALE PREMIERE REFERENCE DU SUD BENIN (HZ DE COME) EN 2013</b> AGBODANDE KA., AZON-KOUANOU A., ATTINSOUNON CA., DOVONOU CA., WANVOEGBE FA., ZANNOU DM., HOUNGBE F	<b>20 - 22</b>
VII	<b>SCHWANNOME DU NERF ULNAIRE AU COUDE : EXERESE D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE</b> DIARRA MS, CISSE MEH, OUOLOGUEM M, DIALLO O, KANIKOMO D	<b>23 - 24</b>
VIII	<b>ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES ET HISTOPATHOLOGIQUES DES LESIONS UROLOGIQUES AU LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE DU CHUD BORGOU/ALIBORI DE 2009 À 2019</b> BALLE POGNON MC, BRUN LVC, GANDAHO I, TORE R, BOUKARI OS, HOUANSE YP, ALLODE A, AKELE AKPO MT	<b>25 - 28</b>
IX	<b>CARACTÉRISTIQUES DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES JUGÉES AU TRIBUNAL À ABOMEY-CALAVI DE 2015 À 2018</b> BIGOT C, DANGBEMEY P, TCHIAKPÈ-ENIANLOKO N, AGBODANDE A, AZON-KOUANOU A, HOUNGBE F	<b>29 - 32</b>
X	<b>SATISFACTION DES BESOINS EN PRODUITS SANGUINS LABILES AUX URGENCES PEDIATRIQUES DU CNHU DE COTONOU</b> ZOHOUN GUIDIGBI L, SAGBO G, ZOHOUN S, ASSOGBA G	<b>33 - 36</b>
XI	<b>INFECTION A VIH ET DIABETE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE CONFIRMEE BACTERIOLOGIQUEMENT A OUAGADOUGOU (BURKINA FASO)</b> DIALLO I, TIENO H, SAGNA Y, SONDO AK, GUIRA H, NITIEMA KW, OGNOUNOU R, ZOUNGRANA J, SAVADOGO M, PODA A, SAWADOGO A, DIENDÉRE EA, KYELEM N, DRABO YJ	<b>37 - 40</b>
XII	<b>RISQUES LIES A L'EXPLOITATION MANUELLE INFORMELLE DU SABLE FLUVIAL DANS LA VALLEE DE L'OUEME AU SUD-EST DU BENIN EN 2014</b> AYELO A.P, AZANDJEME CS, GOUNONGBE F, KANLIN SE, FAYOMI B	<b>41 - 43</b>

Série

# "Sciences de la Santé"

V9, n°2, 2019

## CARACTÉRISTIQUES DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES JUGÉES AU TRIBUNAL À ABOMEY-CALAVI DE 2015 À 2018

CHARACTERISTICS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN JUDGED AT THE TRIBUNAL IN ABOMEY-CALAVI FROM 2015 TO 2018

<sup>1,2</sup> **BIGOT C.**; <sup>3</sup> **DANGBEMEY P.**; <sup>4</sup> **TCHIAKPÈ-ENIANLOKO N.**; <sup>2</sup> **AGBODANDE A.**; <sup>2</sup> **AZON-KOUANOU A.**; <sup>2</sup> **HOUNGBE F.**;

<sup>1-</sup> *Unité de Médecine Légale - FSS ; Cotonou*

<sup>2-</sup> *Service de Médecine Interne - CNHU-HKM ; Cotonou*

<sup>3-</sup> *Service de Gynécologie et d'obstétrique - CHU-MEL ; Cotonou*

<sup>4-</sup> *Service de Pédiatrie - CHU-MEL ; Cotonou*

**Correspondance : Bigot Cedric Egnonwa,**

E-mail : bigot.ce@gmail.com

### RÉSUMÉ

**Objectifs :** L'objectif de cette étude est d'étudier les caractéristiques des violences faites aux femmes ayant connu un dénouement judiciaire au Tribunal de Première Instance d'Abomey-Calavi. **Matériel et méthode :** Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive menée au Tribunal d'Abomey-Calavi. Elle a couvert la période allant de janvier 2015 à décembre 2018. Elle a porté sur les affaires d'agressions dans lesquelles la victime était une femme. Elle s'est intéressée à leurs profils, à la nature de la violence ainsi qu'au dénouement judiciaire. **Résultats :** Au cours des quatre années judiciaires couvertes par l'étude, 253 affaires d'agression sur la personne d'une femme ont été jugées au tribunal de première instance d'Abomey-Calavi. Les agressions sexuelles représentaient 26,4% des cas. Elles concernaient des filles de moins de 20 ans dans 92,5% des cas. Les violences domestiques représentaient 9,5% des cas. Elle se déroulait de nuit et au domicile de la victime dans plus de 79% des cas. Au plan médico-légal et judiciaire, les victimes avaient obtenu un certificat médical initial dans 85,5% des cas, mais aucun de ces certificats n'avait été obtenu sur réquisition. Des peines d'emprisonnement ont été prononcées à l'encontre des agresseurs dans 79,4% des cas. La durée moyenne des peines d'emprisonnement prononcées en cas d'agression sexuelle était de 22 mois. **Conclusion :** Les violences domestiques étaient peu portées devant les tribunaux. Les affaires de violences sexuelles qui étaient portées devant les tribunaux étaient surtout celles où la victime est mineure. L'amélioration des conditions d'accès des victimes aux consultations médico-légales devrait permettre des issues judiciaires plus favorables aux victimes.

**Mots clé :** Violence, genre, sexe, violence conjugale, agression sexuelle ;

### ABSTRACT

**Aim:** The purpose of this study was to study the characteristics of violence against women who had a judicial outcome at the Court of First Instance of Abomey-Calavi. **Material and method:** This study was a cross-sectional and descriptive study conducted at the Abomey-Calavi Court. It covered the period from January 2015 to December 2018. It focused on assault cases in which the victim was a woman. The analysis of the results was carried out with SPSS.V25 software. **Results:** During the 4 judicial years covered by the study, 253 cases of aggression on the person of a woman were tried in the court of first instance of Abomey-Calavi. Sexual assault accounted for 26.4% of cases. Sexual assault victims under the age of 20 accounted for 92.5% of all sexual assault cases. Domestic violence accounted for 9.5% . Domestic violence took place at night and at the victim's home in more than 79% of cases. . At the medico-legal and judicial level, the victims had obtained an initial medical certificate in 85.5% of the cases, but none of these certificates had been obtained on requisition. Imprisonment sentences were imposed on perpetrators in 79.4% of cases. The average length of prison sentences for sexual assault was 22 months. **Conclusion:** Domestic violence was not commonly brought into the courts. Cases of sexual violence that were brought before the courts were mostly those where the victim was a minor. Improving access conditions for victims to medico-legal consultations should lead to more favorable judicial outcomes for victims.

**Keywords :** Violence, gender, sex, domestic violence, sexual violence

### 1- INTRODUCTION

Les femmes représentent près de la moitié de la population africaine. Elles représentent le groupe social le plus affecté par la violence [1]. Chaque année, des milliers de femmes meurent suite à des violences [2-3]. Deux formes de violences interpersonnelles affectent particulièrement les femmes. Il s'agit de la violence domestique et de la violence sexuelle. Les statistiques internationales révèlent que 13 à 65% des femmes de moins de 45 ans ont fait au moins une fois l'expérience d'une de ces formes de violence [4]. La lutte contre la violence faite aux femmes est un véritable enjeu de santé publique. Cette lutte a conduit de nombreux pays africains à se doter d'une législation sévère à l'encontre des auteurs de ces violences [5]. Au Bénin, la loi portant sur la prévention et la répression des violences faites aux femmes a été adoptée en 2011 [6]. En dépit de cette mesure, on estime que moins de

10% des femmes ont fait appel à la justice après avoir subi des violences [7].

Cette étude conduite au Tribunal de Première Instance d'Abomey-Calavi (TPI-AC) a trois objectifs. Le premier est de déterminer la nature des violences faites aux femmes portées devant les tribunaux, le second est d'identifier pour chacune, les particularités des profils des victimes et des assaillants et le dernier est de décrire les réponses médico-légales et judiciaires.

### 2- MÉTHODES

Nous avons réalisé une étude transversale à visée analytique. Elle a été conduite au tribunal de première instance d'Abomey-Calavi. Elle a couvert la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 décembre 2018. La collecte des données a été effectuée durant le mois de janvier 2019.

Cette étude a pris en compte toutes les affaires d'atteintes volontaires à l'intégrité corporelle qu'il s'agisse de coups et

blessures volontaires ou de violences sexuelles. Pour être éligible, la victime devait être de sexe féminin. Nous avons procédé à un recrutement exhaustif de l'ensemble des dossiers judiciaires répondant aux critères sus cités et disponibles dans la salle des archives durant la période de collecte.

Les données ont été extraites des différentes pièces constitutives du dossier judiciaire dont les principales étaient les procès-verbaux de dépôt de plaintes, les procès-verbaux d'audition des inculpés, des certificats médicaux et le jugement. Les données d'intérêt étaient relatives aux caractéristiques des victimes, à celles de leurs assaillants, aux modalités de la prise en charge médico-légale et à l'issue du procès en première instance. Les données ont été encodées dans un tableur Excel puis analysées avec le logiciel SPSS v25. Les variables ont été décrites en termes de fréquence, moyenne et écart-type.

Nous avons ensuite utilisé les tests de Khi-deux de Pearson pour identifier les particularités des agressions sexuelles et des violences conjugales. Le seuil de signification statistique a été fixé à 5%.

Au plan éthique nous avons fait en sorte de respecter le principe de la confidentialité des données. Les dossiers judiciaires auxquels nous avons pu avoir accès étaient relatifs à des affaires déjà jugées. Elles n'étaient donc plus couvertes par le secret judiciaire. L'extraction des données a été faite par des greffiers et par les médecins légistes.

L'étude a été autorisée par le président du TPI-AC, et par le comité d'éthique de la faculté des sciences de la santé.

**RÉSULTATS**

**Fréquence et typologie de la violence faite aux femmes**

Sur toute la période couverte par l'étude, le tribunal d'Abomey-Calavi a jugé 253 affaires d'atteintes volontaires à l'intégrité corporelle dans lesquelles la victime était une femme. Il s'agissait d'agressions physiques (73,5%), d'agressions sexuelles (26,5%). Les violences conjugales représentaient 9,5% (n=24) de tous les cas de violences faites aux femmes.

**Profils des victimes**

L'âge moyen des victimes était de 27,7± 12,8 ans avec des extrêmes de 4 et 75 ans. L'âge médian était de 28 ans. Les mineures représentaient 30,0% (n=76) de l'effectif (Tableau I).

**Tableau I :** Répartition des victimes en fonction des tranches d'âges (Tribunal d'Abomey-calavi 2015-2018)

Type de violence	Victimes				Total	
	Physique		Sexuelle		n	(%)
Age (année)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
< 20	14	7,5	62	92,5	74	29,5
[20-29]	70	37,6	3	4,5	73	29,1
[30-39]	66	35,5	2	3,0	68	27,1
[40-49]	30	16,1	-	-	30	12,0
> 50	6	3,2	-	-	6	2,4
Total	186	100	67	100	251	100

Les victimes étaient des commerçantes (39,9%), des élèves/étudiantes (17,4%), des artisans (15,8%), des salariées des secteurs public et privé (8,6%), des apprenties (4,3%) et des domestiques (0,4%). Le reste des victimes (13,6%) n'avait déclaré aucune activité professionnelle. Les victimes vivant en couples ou ayant déjà fait l'expérience de la vie en couple représentaient 48,6% de l'échantillon.

**Caractéristiques des agressions**

La majorité des violences (79,1%) ont été perpétrées par des agresseurs issus du cercle relationnel des victimes (parents, amis, voisins) et au domicile des victimes (56,5%). Celles perpétrées par des personnes qui n'avaient aucun antécédent relationnel avec les victimes représentaient 9,5% des cas. Dans la majorité des cas (90,1%) l'agresseur était seul. Le nombre maximal d'agresseurs enregistrés pour une seule agression était de 4. Les agressions se sont majoritairement déroulées de jour (61,7%) et durant les jours ouvrables de la semaine (74,3%). Les agresseurs étaient armés dans 33,2% des cas.

**Profils des agresseurs**

Il y avait au total 280 agresseurs (Tableau I). L'âge moyen chez les agresseurs était de 32,03±9,9 ans avec des extrêmes de 15 à 65 ans. L'âge médian était de 29 ans. Les agresseurs étaient majoritairement des hommes (69,6%) et des majeurs (91,3%) (Tableau I). Ils étaient célibataires dans 17,9% des cas. Nous avons observé une grande diversité au niveau professionnel. Les corps de métier les plus représentés étaient les artisans (30,4%) et les commerçants (17,4%). Il y avait également des instituteurs et des enseignants des collèges (6,3%) et des élèves/étudiants (4,7%). Les autres corps de métiers avaient des taux de représentations de moins de 2%. Tous les agresseurs avaient un casier judiciaire vierge.

**Particularités des violences conjugales**

Sur les 253 affaires, 24 étaient relatives à des violences conjugales. Dans 87,5% des cas ces violences s'étaient produites au domicile des victimes ou dans le voisinage du domicile. Ces violences s'étaient produites durant la nuit dans 79,2% des cas. La violence conjugale se déroulait plus souvent à domicile et durant la nuit (Tableau II).

**Tableau II :** Facteurs associés à la violence conjugale (Tribunal d'Abomey-calavi 2015-2018)

Variables	Violence domestique		Total (N=253)		p-value		
	Oui	Non	n	(%)			
<b>Violence au domicile ou environs</b>							
Oui	21	87,5	122	53,3	143	56,5	0,001
Non	3	12,5	107	46,7	110	43,5	
<b>Violence en semaine</b>							
Oui	16	66,7	172	75,1	188	74,3	0,368
Non	8	33,3	57	24,9	65	25,7	
<b>Violence la nuit</b>							
Oui	19	79,2	78	34,1	97	38,3	0,0001
Non	5	20,8	151	65,9	156	61,7	
<b>Violence avec une arme</b>							
Oui	8	33,3	76	33,2	84	33,2	0,954
Non	16	66,7	151	66,8	169	66,8	

Les violences conjugales étaient des violences physiques dans 87,5% des cas (n=21). Il y avait également 3 cas de violence sexuelle perpétrée par d'anciens partenaires des victimes.

**Particularités des violences sexuelles**

Sur les 256 affaires, 67 étaient relatives à de violence sexuelle dont 62 (92,5%) concernaient des femmes de moins de 20 ans. Les victimes étaient plus souvent des mineures et les agresseurs étaient moins souvent armés (Tableau III).

**Tableau III :** Facteurs associés à la violence sexuelle (Tribunal d'Abomey-Calavi 2015-2018)

Variables	Violence sexuelle				Total(N=253)		p-value
	Oui (N=67)		Non (N=186)		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
<b>Violence conjugale</b>							
Oui	3	4,5	23	12,4	26	10,3	0,068
Non	64	95,5	163	87,6	227	89,7	
<b>Violence par un inconnue</b>							
Oui	3	4,5	11	5,9	14	5,5	0,659
Non	64	95,5	175	94,1	239	94,5	
<b>Violence au domicile ou environs</b>							
Oui	41	61,2	102	54,8	143	56,5	0,368
Non	26	38,8	84	45,2	110	43,5	
<b>Violence en semaine</b>							
Oui	51	76,1	137	73,7	188	74,3	0,692
Non	16	23,9	49	26,3	65	25,7	
<b>Violence la nuit</b>							
Oui	23	34,3	74	39,8	97	38,3	0,439
Non	44	65,7	112	60,2	156	61,7	
<b>Violence avec une arme</b>							
Oui	15	22,4	69	37,1	84	33,2	0,028
Non	52	77,6	117	62,9	169	66,8	
<b>Violence à plusieurs</b>							
Oui	5	7,5	20	10,8	25	9,9	0,439
Non	62	92,5	166	89,2	228	90,1	
<b>Violence exercée par un homme</b>							
Oui	67	100	109	58,6	176	69,6	0,0001
Non	0	0	77	41,4	77	30,4	
<b>Violence sur un mineur</b>							
Oui	10	14,9	9	4,8	19	7,5	0,013
Non	57	85,1	177	95,2	234	92,5	

**Aspects médico-légaux et judiciaires**

Au plan médico-légal, les victimes avaient obtenu un certificat médical initial dans 85,5% des cas. Mais aucun de ces certificats n'avait été obtenu sur réquisition. La totalité des victimes de violences sexuelles avait un certificat médical (100%) tandis que celles qui se plaignaient de violences physiques n'en avaient que dans 80,1% des cas. Les victimes ont consulté en moyenne 3,5±5 jours après les faits. Les procès s'étaient soldés par une absence de condamnation dans 7,5% des cas. Des peines correctionnelles ont été prononcées à l'encontre de 234 agresseurs. Il s'agissait de peines exclusives d'amendes (16,7%) et de peines privatives de libertés (85,9%). La durée moyenne des emprisonnements était de 22 mois en cas d'agression sexuelle contre 5 mois en cas de violence physique. Les peines d'emprisonnement étaient assorties de sursis dans 83% des cas. Les peines avec sursis étaient plus fréquentes lorsqu'il s'agissait de violences physiques comparativement aux violences sexuelles (74,6% vs 16,4% ; p-value<0,001).

**3- DISCUSSION**

Cette étude s'est intéressée aux violences subies par les femmes à Abomey-Calavi.

La notion de violence à l'égard des femmes désigne tous les 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 [8]. Les violences conjugales et les violences sexuelles en sont les formes les plus fréquentes.

Dans notre étude, les violences domestiques représentaient 10,3% des cas de violence faites aux femmes. Dans la

population générale la fréquence des violences physiques et sexuelles exercées sur la femme par son partenaire intime est de l'ordre de 30 à 75% [9 -12 ]. La fréquence observée en population générale est de loin supérieure à celle que nous avons observée dans cette étude. Cette différence montre l'impact des différents obstacles qui freinent la prise en charge de ces violences au plan judiciaire. Les femmes africaines dans une grande proportion considèrent que les violences conjugales peuvent être excusables [13]. Celles qui seraient tentées de porter plainte sont en général freinées dans leur élan par la pesanteur sociale et les tentatives de conciliation familiale. Le viol conjugal est une infraction punie par le législateur béninois. Il se définit par toute pénétration sexuelle faite en l'absence du consentement du conjoint, par surprise, menace, contrainte ou violence. Cette forme de violence est faiblement représentée dans notre série (1,2%) . Le agresseurs étaient tous d'anciens conjoints des victimes dans notre série. Cette faible prévalence peut s'expliquer par le fait que les femmes au Bénin considèrent encore qu'avoir des rapport sexuels avec leur conjoint est une obligation pour elle et il s'agit d'un devoir. C'est le cas dans de nombreux pays africains [13-15]. Ce sujet relève encore du tabou social malgré l'évolution du cadre juridique.

Tout comme dans d'autres études [16-18] l'expression de la violence conjugale est plus souvent physique que sexuelle. Les violences domestiques affectent toutes les femmes sans distinction d'âge, de niveau d'instruction, de situation socio-professionnelle [14]. Dans notre série les violences conjugales se déroulent surtout à domicile et de nuit.

La fréquence des violences sexuelles était de 26,4% dans notre série. Ce chiffre est très proche de celui observé dans les tribunaux d'autres villes africaines [19-21] . Les affaires de violences sexuelles sont plus souvent portées devant les tribunaux dans les pays du Maghreb [14 ,22] et en France [23] . En Afrique sub-saharienne, la majorité des victimes pour qui les affaires sont portées au tribunal sont des mineures agressées par un membre de leur entourage domestique [19-21 ,24].

Au plan médico-légal, les victimes d'agressions sexuelles étaient plus souvent munies de certificat que celles qui avaient été victimes d'agression physique. Les politiques de sensibilisation et de vulgarisation de la procédure entreprises au cours des dernières années ont donc eu un impact positif. En l'absence de réquisition et d'un système de sécurité sociale, les victimes doivent payer elles-mêmes la consultation médico-légale dont les frais varient de 6.000 à 25.000 francs CFA (10 à 40 Euros). C'est là un important facteur qui freine la judiciarisation des violences sexuelles, ou qui la rend accessible uniquement aux victimes nanties.

Le taux de condamnation observé dans notre série était similaire à celui observé au Sénégal [25] et au Gabon [19]. Par contre les peines d'emprisonnement étaient moins lourdes. La durée moyenne de l'emprisonnement dans notre série est inférieure à 2 ans alors qu'au Gabon elle avoisine les 5 ans [19]. Cela s'expliquerait par le fait que dans notre série nous n'avons pas pu prendre en compte les cas renvoyés aux assises.

**CONCLUSION**

Cette étude s'est intéressée aux caractéristiques des affaires de violences faites aux femmes portées devant les tribunaux au Bénin. Les violences domestiques étaient peu représentées et les affaires de violence sexuelle qui étaient portées devant le tribunal d'Abomey-Calavi étaient surtout celles où la victime est mineure. Les auteurs de violences à l'endroit des femmes

sont régulièrement condamnés au tribunal. Des efforts doivent être entrepris pour améliorer et faciliter l'accès des femmes aux consultations médico-légales et à la justice.

## RÉFÉRENCES

1. African Union. Youth, Health and Development: Overcoming the Challenges towards Harnessing the Demographic Dividend". Adis Ababa: African Union; 2017 p. 52.
2. World Health Organization. World report on violence and health. Geneve; 2002.
3. Naghavi M, Abajobir AA, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, Abera SF, et al. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*. 2017;390(10100):1151- 210.
4. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, éditeur. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research; 2013. 55 p.
5. Kilonzo N, Ndung'u N, Nthamburi N, Ajema C, Taetmeyer M, Theobald S, et al. Sexual violence legislation in sub-Saharan Africa: the need for strengthened medico-legal linkages. *Reprod Health Matters*. 2009;17(34):10- 9.
6. Présidence de la république du Bénin. Loi Portant prévention et répression de violences faites aux femmes [Internet]. 2011-26 janv 9, 2011. Disponible sur: <https://sgg.gouv.bj/doc/loi-2011-26/>
7. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division. The world's women 2015: trends and statistics. New York, N.Y.: United Nations; 2015.
8. World Health Organization. Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children. Geneva: WHO; 2016.
9. Bigot CE, Flenon J, Padonou Geraud. Prevalence and factors associated with domestic violence against women in cotonou. *Indian J Forensic Community Med*. 2018;5(1):52- 6.
10. Owusu Adjah ES, Agbemaflé I. Determinants of domestic violence against women in Ghana. *BMC Public Health*. 2016;16:368.
11. Oluremi FD. Domestic Violence against women in Nigeria. *Eur J Psychol Res*. 2015;2(1):24- 33.
12. Semahegn A, Mengistie B. Domestic violence against women and associated factors in Ethiopia; systematic review. *Reprod Health*. 2015;12:78.
13. Iyoke C, Ajah L, Nkwo P, Nwakoby B, Ezeonu P. Comparison of domestic violence against women in urban versus rural areas of southeast Nigeria. *Int J Womens Health*. 2014;865.
14. Boughima FA, Razine R, Benyaich H, Mrabet M. The profile of women victims of domestic violence in Morocco. *Rev Médecine Légale*. 2018;9(3):96- 102.
15. Akinlusi FM, Rabiu KA, Olawepo TA, Adewunmi AA, Ottun TA, Akinola OI. Sexual assault in Lagos, Nigeria: a five year retrospective review. *BMC Womens Health* [Internet]. déc 2014 [cité 17 mars 2019];14(1). Disponible sur: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-14-115>
16. Soumah MM, Issa AW, Ndiaye M, Ndoeye el HO, Sow ML. [Domestic violence in Dakar]. *Pan Afr Med J*. 2015;22:182 - Recherche Google [Internet]. [cité 8 déc 2017]. Disponible sur: <https://www.google.com/search?q=Soumah+MM%2C+Issa+AW%2C+Ndiaye+M%2C+Ndoeye+el+HO%2C+Sow+ML.+%5BDomestic+violence+in+Dakar%5D.+Pan+Afr+Med+J.+2015%3B22%3A182&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab>
17. Garcia-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts CH, WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet Lond Engl*. 2006;368(9543):1260- 9.
18. Al-Hawari H, El-Banna A. A medicolegal study of domestic violence in south region of Jordan. *Egypt J Forensic Sci* [Internet]. déc 2017 [cité 17 mars 2019];7(1). Disponible sur: <http://ejfs.springeropen.com/articles/10.1186/s41935-017-0006-x>
19. Soumah MM, Olendo GR, Ndiaye M, Sow ML. Agressions sexuelles à Port-Gentil. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2013 [cité 19 févr 2018];15. Disponible sur: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/15/152/full/>
20. Leye MMM, Ndiaye P, Ndiaye D, Seck I, Faye A, Tal Dia A. Aspects épidémiologiques, cliniques et judiciaires des violences physiques faites aux femmes dans la région de Tambacounda (Sénégal). *Rev DÉpidémiologie Santé Publique*. 2017;65(3):189- 96.
21. Traore Y, Bounkoro N., Djire M.Y., Diallo A., Bagayogo M., Sossoko A., et al. Clinical and medico - legal aspects of sexual aggressions at gabriel toure teaching hospital. *Mali Méd*. 2010;25(3):27- 30.
22. Anes Jellali I, Jellali MA, Gataa R, Mechri A. Retentissement psychosexuel de la violence à l'égard des femmes en milieu conjugal en Tunisie : étude transversale de 197 consultantes au centre de planning familial de Monastir. *Sexologies*. 2014;23(3):119- 24.
23. Bécour B, Vasseur P, Chuc A, Renaud B. Violences sexuelles conjugales à Paris : étude analytique prospective de 100 cas. *Médecine Droit*. 2014;2014(127):89- 95.
24. N'Guessan K., Bokossa M., Boni S., Kone N., Bohoussou K. Les vioences sexuelles chez la femme. Une réalité africaine. *Med Afr Noire*. 2014;5105(5):306- 10.
25. Leye MMM, Seck I, Faye A, Ndiaye P, Camara M.D., Diongue M., et al. Profil épidémiologique des femmes sexuellement violentées dans la région de Kolda. *Médecine Afr Noire*. 2014;6104(4):223- 8.