

## Violences Conjugales Et Santé Des Victimes Dans La Commune Ruashi A Lubumbashi (RD.Congo)

NumbiNgoy F<sup>1</sup>, NshimbaNgangole I<sup>1</sup>, SangaLuboya Y<sup>1</sup>, MikombeLuboya F<sup>1</sup>,  
NumbiLuboya B<sup>1</sup>, MbayoMuganza G<sup>2</sup>, KitomboleMwepu E<sup>1</sup>, SongoleKapenda  
D<sup>1</sup>, Kimuni Kamona C<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>(Département Hospitalière, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

<sup>2</sup>(Département De Nutrition et Diététique, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

<sup>3</sup>(Département De Laboratoire, Institut Supérieur Des Techniques Médicales De Lubumbashi, RD Congo)

---

### Résumé :

**Introduction :** les violences faites aux femmes et aux filles constituent une des violations des droits de la personne les plus répandues. Les Nations Unies estiment qu'une femme sur trois dans le monde a subi des violences physiques ou sexuelles du simple fait d'être une femme. La violence est un obstacle majeur au développement des femmes et des filles, ainsi qu'au développement de leur communauté et des sociétés dans leur ensemble. L'objectif de cet article est de déterminer les conséquences des violences conjugales sur la santé des victimes.

**Matériel et Méthodes :** il s'agit d'une étude descriptive transversale appuyée par l'interview comme technique de collecte des données. 300 Ménages ont été sélectionnés par la technique d'échantillonnage en grappe qui a consisté à choisir au hasard le premier ménage sur une avenue, après on saute 7 ménages pour entrer dans le 8<sup>ème</sup> sur toutes les avenues du quartier BENDERA, Commune Ruashi, ville de Lubumbashi, dans la province du haut Katanga en République démocratique du Congo.

**Résultats :** 73,3% de notre échantillon étaient victimes de violence conjugale ; 90,9% de ces victimes étaient du sexe féminin ; 45,5% avaient la tranche d'âge qui variait entre 28-37 ans, suivi de celle entre 18-27 ans avec 31,8% ; la violence physique était la première forme des violences conjugales qui avait primé avec 36% ; 20,5% des violences familiales étaient dues à la prophétie, suivi de la culture avec 16,4% ; Il ressort que l'abus d'alcool était le trouble le plus observé chez les victimes des violences conjugales avec 23,6%, suivi de l'abus de drogue avec 19,5%.

**Conclusion :** Ces violences conjugales ont amenées ces victimes à l'abus d'alcool, l'abus de drogue, trouble sexuelle, trouble du sommeil et troubles alimentaires.

**Mots clés :** Violence; Conjugale; Santé, Victime; Ruashi.

### Abstract :

**Introduction :** violence against women and girls is one of the most widespread human rights violations. The United Nations estimate that one in three women worldwide has experienced physical or sexual violence simply because of being a woman. Violence is a major obstacle to the development of women and girls, as well as to the development of their communities and societies as a whole. The objective of this article is to determine the consequences of domestic violence on the health of victims.

**Material and Methods:** this is a cross-sectional descriptive study supported by the interview as a data collection technique. 300 households were selected by the cluster sampling technique which consisted of randomly choosing the first household on an avenue, after which 7 households were skipped to enter the 8th on all the avenues of the BENDERA district, Ruashi commune, city of Lubumbashi, in the upper Katanga province in the Democratic Republic of Congo.

**Results :** 73,3% of our sample were victims of domestic violence ; 90,9% of these victims were of female sex ; 45,5% had the age range which varied between 28-37 years, followed by that between 18-27 years with 31,8% ; physical violence was the first form of domestic violence which had primed with 36% ; 20,5% of domestic violence were due to prophecy, followed by culture with 16,4% ; It is noted that alcohol abuse was the most observed problem among victims of domestic violence with 23,6%, followed by drug abuse with 19,5%.

**Conclusion :** These domestic violence have brought these victims to alcohol abuse, drug abuse, sexual trouble, sleep trouble and eating disorders.

**Keywords :** Violence; Conjugal; Health, Victim; Ruashi.

Date of Submission: 12-10-2022

Date of Acceptance: 27-10-2022

## I. Introduction

Les violences au sein du couple sont des situations fréquentes qui représentent un réel problème de santé publique. En France, on estime qu'environ 219 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont victimes de violences physiques et/ou sexuelles commises par leur ancien ou actuel partenaire intime, au cours d'une année (soit 25 victimes par heure). La même source indique que Concernant les femmes victimes de viols et/ou tentatives de viol sur une année, près de la moitié des cas sont commis par le conjoint ou l'ex-conjoint<sup>1</sup>. Il faut rajouter à ces chiffres les violences psychologiques et verbales (non comptabilisées dans les études) qui ont aussi des conséquences graves sur la santé physique et psychique et le vécu de la victime. Parmi ces femmes victimes, seulement 19 % déclarent avoir déposé une plainte auprès de l'autorité (gendarmerie ou commissariat de police) à la suite de ces violences. Les violences faites aux femmes et aux filles constituent une des violations des droits de la personne les plus répandues. Les Nations Unies estiment qu'une femme sur trois dans le monde a subi des violences physiques ou sexuelles du simple fait d'être une femme<sup>2</sup>. La violence est un obstacle majeur au développement des femmes et des filles, ainsi qu'au développement de leur communauté et des sociétés dans leur ensemble. Parlons franchement, les hommes peuvent-ils être victimes de violences basées sur le genre ? bien sûr que oui, de nombreux hommes et garçons sont battus, violés, humiliés et soumis à la discrimination<sup>3</sup>. Il arrive que les femmes soient violentes dans leurs relations avec les hommes, souvent par autodéfense, et les relations homosexuelles ne sont pas non plus exemptées de violence, mais dans l'immense majorité des cas, les auteurs de violences à l'égard des femmes sont des partenaires intimes masculins ou des ex-partenaires<sup>4</sup>. Les répercussions de la violence sur la santé peuvent être aiguës et immédiates, de longue durée et chroniques, et/ou mortelles. Les recherches font systématiquement ressortir que plus la violence n'est grave, plus son impact sur la santé physique et mentale de la femme n'est profond. De plus, les répercussions négatives de la violence sur la santé peuvent persister longtemps après que celle-ci s'est arrêtée. Les conséquences de la violence ont tendance à être plus graves lorsque la femme est confrontée à plus d'un type de violence (par exemple, physique et sexuelle) et/ou à de multiples incidents au fil du temps<sup>5, 6</sup>. Les femmes sont beaucoup plus exposées que les hommes au risque de souffrir de traumatismes physiques par suite d'actes de violence physique commis par des partenaires intimes<sup>6</sup>. Dans l'étude multipays de l'OMS sur la santé des femmes et la violence domestique à l'égard des femmes, entre 19 % (Éthiopie) et 55 % (Pérou) des femmes ayant subi des violences physiques de la part de leur partenaire intime ont déclaré avoir été blessées<sup>7</sup>. A l'échelle mondiale, les femmes risquent plus d'être tuées par quelqu'un qui leur est proche ; 30 à 70 % de tous les meurtres de femmes commis dans des endroits aussi variés qu'en Israël, en Afrique du Sud et aux États-Unis sont en effet imputables à leurs partenaires intimes masculins<sup>6</sup>. Le but de cette étude était d'évaluer la violence conjugale et la santé des victimes dans la commune Ruashi à Lubumbashi en République Démocratique Du Congo.

## II. Matériel et Méthodes

Pour la réalisation de cette étude, nous avons utilisé la méthode descriptive transversale appuyée par l'interview comme technique de collecte des données. 300 Ménages ont été sélectionnés par la technique d'échantillonnage en grappes qui a consisté à choisir au hasard le premier ménage sur une avenue après on saute 7 ménages pour entrer dans le 8<sup>ème</sup> sur toutes les avenues du quartier BENDERA, Commune Ruashi, Ville de Lubumbashi, dans la Province du Haut-Katanga en République Démocratique du Congo. Les données collectées ont été encodées et analysées grâce au logiciel épi info 7.21.

## III. Résultats

Tableau n°1

montre que 73,3% des cas étaient victimes des violences conjugales.

**Tableau n°1 : Répartition des enquêtés selon les victimes des violences conjugales**

Victimes des violences conjugales	Effectif	Pourcentage
Oui	220	73,3
Non	80	26,7
Total	300	100

Tableau n°2 montre que 90,9% des victimes des violences conjugales étaient du sexe féminin.

**Tableau n°2 : Répartition des victimes des violences conjugales selon le sexe**

Sexe	Effectif	Pourcentage
Masculin	20	9,1
Féminin	200	90,9
Total	220	100

*Violences Conjugales Et Santé Des Victimes Dans La Commune Ruashi A Lubumbashi (RD.Congo)*

Tableau n°3 montre que 45,5% des victimes des violences conjugales avaient la tranche d'âge entre 28-37 ans, suivi de celle qui varie entre 18-27 ans avec 31,8%.

**Tableau n°3 : Répartition des victimes des violences conjugales selon les tranches d'âge**

Tranche d'âge	Effectif	Pourcentage
18-27 ans	70	31,8
28-37ans	100	45,5
38-47 ans	50	22,7
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100,00</b>

Tableau n°4 montre que 53,2% des victimes des violences conjugales étaient universitaires, suivi du niveau secondaire avec 28,2%.

**Tableau n°4 : Répartition des victimes des violences conjugales selon le niveau d'instruction**

Niveau d'instruction	Effectif	Pourcentage
Aucun	17	7,7
Primaire	24	10,9
Secondaire	62	28,2
Universitaire	117	53,2
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100,00</b>

Tableau n°5 montre que la télévision est la première source d'informations sur les violences conjugales avec 46,4%, suivi de l'université (école) avec 25%.

**Tableau n°5 : Répartition des victimes des violences conjugales selon la source d'informations**

Source d'informations	Effectif	Totale
En famille	35	15,9
A la télévision	102	46,4
A l'université (école)	55	25,0
Conférences	16	7,3
Hôpital	12	5,5
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100,00</b>

Tableau n°6 montre que la violence physique est la première forme des violences conjugales qui prime avec 36%, suivi de violence psychologique ou verbale avec 27,7%.

**Tableau n°6 : Répartition des victimes des violences conjugales selon leurs types**

Types des violences	Effectif	Pourcentage
Violence physique	79	36
Violence sexuelle	30	13,6
Violences psychologique ou verbale	61	27,7
Exploitation financière	21	9,5
Maltraitance des enfants	29	13,2
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100,00</b>

Tableau n°7 montre que 29% des victimes des violences conjugales vivent en séparation dans leur foyer après médiation des autres, suivi de la prise de conscience du partenaire avec 19,5%.

**Tableau n°7 : Répartition des victimes des violences conjugales après médiations**

Position du foyer après médiation	Effectif	Pourcentage
Retrouver son équilibre	38	17,3
Garder la position du départe		
Prise de conscience du partenaire	28	12,7
Divorce est déclaré	43	19,5
Menace de divorce		
Séparation	13	6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>15,5</b>
	64	29
	220	100,00

Tableau n°8 montre que 20,5% des victimes des violences conjugales étaient dues à la prophétie, suivi de la culture avec 16,4%.

**Tableau n°8 : Répartition des victimes des violences conjugales selon leurs causes**

Causes des violences conjugales au sein du foyer	Effectif	Pourcentage
Comportement irresponsable de l'un de partenaire	23	10,5
Manque de soumission de la femme	13	6
Manque d'amour de l'homme	10	4,5
Incompréhension au sein de la famille	18	8
Coutume de l'un de partenaire (culture)	36	16,4
Prophéties	45	20,5
Rentrée tardive	22	10
Ingérence de la belle-famille	20	9,1
Ivrognerie du partenaire	33	15
Total	220	100,00

Tableau n°9 montre que l'abus d'alcool est le trouble le plus observé chez les victimes des violences conjugales avec 23,6%, suivi de l'abus de drogue avec 19,5%.

**Tableau n°9 : Répartition des victimes des violences conjugales selon les troubles engendrés**

Troubles	Effectif	Pourcentage
Psychologiques	35	16
Troubles sexuels	31	14
Abus d'alcool	52	23,6
Abus de drogue	43	19,5
Sommeil	23	10,5
Alimentation	36	16,4
Total	220	100,00

#### IV. Discussion

Dans cette étude, nous avons trouvé 73,3% des victimes des violences conjugales. Nos résultats corroborent avec ceux trouvés en RDC qui montrent plus de 60% des cas<sup>8</sup>, alors que ces résultats sont supérieurs en rapport avec ceux de Dakar au Sénégal qui montre une fréquence de 37,3%<sup>9</sup>. Dans cette étude, 90,9% des victimes des violences conjugales étaient du sexe féminin ; nos résultats sont largement supérieurs à ceux de Dakar qui montrent que le sexe féminin prédominent avec 31 femmes (51,70%)<sup>8</sup>. Les hommes sont également concernés par les violences conjugales. Néanmoins, les violences conjugales envers les hommes est moins fréquentes, sans doute aussi encore moins visibles que celles envers les femmes, pour des raisons sociales<sup>9</sup>. Les taux d'infractions commises en contexte conjugal envers les femmes sont plus élevés que les taux d'infractions commises envers les hommes, et ce, pour tous les groupes d'âge avec 928,7 des femmes<sup>15</sup>, En Afrique de l'Ouest, plus de 40% des femmes sont victimes des violences et 65% le sont en Afrique Centrale<sup>18</sup>.

45,45% d'enquêtés avaient la tranche d'âge qui variait entre 28-37 ans, suivi de celle entre 18-27 ans avec 31,82%. Les médecins interrogés (11 hommes; 8 femmes) étaient âgés de 29 à 60 ans, et avaient de 6 mois à 36 ans de pratique. Les médecins connaissaient les violences surtout à travers ses traces physiques, ce qui ne permet pas le repérage de toutes les formes des violences. Les outils médico-légaux à leur disposition étaient mal connus et surtout souvent inadaptés à la demande de la femme. La notion de prise en charge globale de la personne, indispensable face à ces situations, doit être construite et précisée au cours de la formation des médecins, car le repérage et la prise en charge des femmes subissant des violences conjugales est une question d'atteinte à la personne<sup>17</sup>.

Dans cette étude, 53,2% de nos enquêtés étaient universitaires, suivi du niveau secondaire avec 28,2%. Nos résultats sont inférieurs en rapport avec ceux de Dakar qui montrent que 53 victimes sont scolarisées (88,30%) dont 25 (13 hommes et 12 femmes) de niveau supérieur<sup>8</sup>. Selon Evelyne Josse, les femmes plus instruites sont exposées à un plus grand risque de violences et notamment de violences sexuelles de la part de leurs partenaires intimes. Parce qu'elles deviennent plus autonomes, elles résistent davantage aux normes patriarcales. Pour reprendre le contrôle, certains hommes recourent alors à la violence<sup>10</sup>. Par contre pour Mc Closkey L. et al. , le niveau scolaire peu élevé de la femme (primaire) constitue un facteur de risque de violences conjugales<sup>11</sup>. Dans cette étude, la violence physique (torture) été la première forme des violences conjugales qui prime avec 36%. Les résultats d'une enquête publiée en janvier 2014, 12% des femmes au Tchad ont subi des violences sexuelles et au moins 20% sont battues chaque année<sup>6</sup>. Les types de violences physiques les plus fréquents sont les coups de poing (43%), de pied (33%), avec des objets (26%), les gifles (29%) et les blessures diverses (20%)<sup>12</sup>. Alors que Heise L, et Garcia Moreno C montrent qu'en plus des blessures, et sans doute beaucoup plus couramment, les femmes maltraitées présentent bon nombre de maux auxquels on ne trouve pas souvent de cause médicale identifiable, ou qui sont difficiles à diagnostiquer. Ils sont souvent désignés par le terme de « troubles fonctionnels » ou de « problèmes de santé liés au stress », et comprennent le syndrome du côlon irritable/des symptômes gastro-intestinaux, la fibromyalgie, divers syndromes de douleur chronique et

l'exacerbation de l'asthme<sup>13</sup>. Une femme sur trois (entre 15 et 49 ans) subira, à un moment ou à un autre de sa vie, des actes de violences physiques et/ou sexuelles commis par les partenaires intimes<sup>16</sup>.

Dans cette étude, 20,5% des violences conjugales étaient dues à la prophétie, suivie de la culture avec 16,4%, alors que François Pursell, mentionne que les niveaux d'études et les catégories socio-culturelles ne sont pas corrélés à la violence conjugale<sup>14</sup>. De nombreux canadiens croient que la violence familiale est causée par le stress familial (54 %) ou par l'alcool ou les drogues (33 %). Deux tiers des canadiens (66 %) croient que la violence découle souvent ou toujours d'un problème familial qui ne les concerne pas<sup>19</sup>. Dans cette étude, l'abus d'alcool était le trouble le plus observé chez les victimes des violences conjugales avec 23,6%, suivi de l'abus de drogue avec 19,5%. Alors que l'étude de Mohamed et al, montre que le trouble psychologique était la première conséquence sur la santé de victime avec 70%<sup>8</sup>.

## V. Conclusion

Les violences conjugales ont amenées ces victimes à l'abus d'alcool, l'abus de drogue, trouble sexuelle, trouble du sommeil et troubles alimentaires.

## Références

- [1]. HAS, Repérage des femmes victimes des violences au sein des couples, Décembre 2020
- [2]. <http://www.un.org/en/women/endviolence/pdf/VAW.pdf>; consulté le 23/05/2022 à 23H03 minutes
- [3]. OXFAM : éradiquer les violences faites aux femmes, 2012 ; p4 (32)
- [4]. Heise L, Ellsberg M, Gottemoeller M. Ending violence against women. Baltimore, MD, Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communications Programs, 1999.
- [5]. Johnson MP, Leone JM. The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence: findings from the national violence against women survey. *Journal of Family Issues*, 2005, 26(3):322–49.
- [6]. Heise L, Garcia Moreno C. La violence exercée par des partenaires intimes. Dans : Krug EG, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R, éd. Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002, 87–121.
- [7]. Garcia-Moreno C et al. Étude multipays de l'OMS sur la santé des femmes et la violence domestique à l'égard des femmes: premiers résultats concernant la prévalence, les effets sur la santé et les réactions des femmes. Genève, Organisation Mondiale de la Santé, 2005.
- [8]. Mohamed M.S, Abdoul W.I, Mor N, El Hadj O.N, Mamadou L.S. Les violences conjugales à Dakar, *Panafricanmedical journal*
- [9]. Intermon-OXFAM, VIOLENCE A L'EGARD DES FEMMES, Etude Documentaire et Analyse des violences subies par les femmes au Tchad. Réalisée par Mme BAIWONG DJIBERGUI AMANE Rosine, Juriste, Consultante indépendante.
- [10]. Africités, Rapport analytique sur la situation des violences faites aux femmes et aux filles et des avancées réalisées du continent de l'Afrique, Novembre 2018
- [11]. Josse E. Les violences conjugales, quelques repères. Document de formation à l'intention des professionnels algériens en charge des femmes victimes
- [12]. McCloskey L, Williams C, Larsen U. Tanzania gender inequality and intimate partner violence among women in moshi, Tanzania. *IFFP*. 2005; 31 (3): 124-130. PubMed | Google Scholar
- [13]. Heise L, Garcia Moreno C. La violence exercée par des partenaires intimes. Dans : Krug EG, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R, éd. Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002, 87–121.
- [14]. 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. *La Presse Médicale*. Décembre 2004 ; Vol 33 (N° 22) : 1561-1565. Google Scholar
- [15]. Dominique G, Julie L, Pierre M. Guide d'analyse de la violence conjugale sur un territoire, Institut national de santé publique du Québec 2014.
- [16]. OMS, Violence à l'encontre des femmes : l'action du secteur de la santé, Genève, 2013 ; 8p disponible sur [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85392/1/WHO\\_NMH\\_VIP\\_PVL\\_13.1\\_fre.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85392/1/WHO_NMH_VIP_PVL_13.1_fre.pdf?ua=1) consulté le 23/08/2022
- [17]. François Irène, Moutel Grégoire, Plu Isabelle, Fauriel Isabelle, Hervé Christian, 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, *La Presse médicale* 2004 ; 33(22) : 1561-1565
- [18]. Organisation mondiale de la santé. La violence à l'encontre des femmes, 29 Novembre 2017.
- [19]. EKOS Research Associates Inc. (2002). Public Attitudes towards Family Violence: A Syndicated Study, Final Report. Ottawa, ON: EKOS.

NumbiNgoy F, et. al. "Violences Conjugales Et Santé Des Victimes Dans La Commune Ruashi A Lubumbashi (RD.Congo)." *IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences (IOSR-JPBS)*, 17(5), (2022): pp. 01-05.