

Institut National de Santé Publique

Département de la Protection et de la Promotion de la Santé Service

- Santé de la Femme

SYSTÈME DE COLLECTE DES DONNÉES RELATIVES AUX FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE



Sommaire

1. Introduction	3
2. Méthodologie	4
2.1. Objectifs	4
2.2.1. Objectif principal	4
2.2.2. Objectifs secondaires	4
2.2. Type d'étude	4
2.3. Population d'étude.	4
2.2.3. Critères d'inclusion	4
2.1.1. Mode de recueil d'information.....	5
2.1.2. Saisie –contrôle et analyse des données	5
3. Résultats.....	6
3.1.Caractéristiques des femmes victimes d'agression	6
3.2.Caractéristiques de l'agresseur	9
3.3.Caractéristiques de l'agression.....	10
4. Annexe.....	14

1. INTRODUCTION

Les femmes sont confrontées à un problème universel qui affecte des millions de femmes à travers le monde, indépendamment de leur âge, situation socio-économique ou région. Cette violence est l'une des violations les plus fréquentes des droits de l'homme, et de nombreuses femmes choisissent de ne pas demander d'aide, souffrant en silence.

L'Assemblée générale de l'Organisation des Nations unies (ONU) a adopté en 1993 la Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes.

Elle la définit comme 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".

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a ensuite contribué à une prise de conscience collective du phénomène de la violence, notamment envers les femmes, et elle la considère comme une priorité de santé publique. (Recommandation WHA 49/25 de 1996) . La violence, sous toutes ses formes, a des conséquences profondes et durables sur la santé et le bien-être des femmes, qui peuvent persister même après avoir pu s'arrêter. Elle est liée à une augmentation du risque de traumatismes, de dépression, de troubles anxieux, de grossesses non planifiées, d'infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH, et de nombreux autres problèmes de santé.

La violence a des conséquences sur toute la société et des dépenses considérables, qui affectent les budgets nationaux et le développement mondial.

D'après l'OMS (2021), environ 30 % des femmes âgées de 15 ans et plus ont été victimes de violences physiques ou sexuelles au sein de leur couple ou de violences sexuelles commises par une autre personne que leur partenaire, ou ont connu les deux, un chiffre qui n'a pas beaucoup changé au cours de la dernière décennie.

Sur le plan international, jusqu'à 38 % des femmes sont assassinées par leurs partenaires. La violence conjugale et la violence sexuelle sont généralement des actes commis par des hommes envers les femmes.

L'institut national de santé publique (INSP) a mené une enquête nationale sur les violences faites aux femmes en Algérie en 2002- 2003, en partenariat avec les ministères de la justice, de la jeunesse et des sports, de l'intérieur et de la solidarité avec les associations. C'était la première enquête nationale sur les violences envers les femmes, visant les établissements hospitaliers, les services de police et de gendarmerie, les centres d'écoute et d'hébergement des associations d'aide aux femmes en détresse.

Selon cette enquête, les victimes étaient plutôt jeunes, avec les quatre cinquièmes ayant moins de 45 ans et le tiers avait fait des études secondaires.

Plus de la moitié des agressions ont eu lieu au domicile et la violence conjugale était importante dans les 2/3 des cas. Les résultats ont également démontré que la victime ne reconnaissait pas les violences psychologiques et sexuelles.

Par la suite, l'INSP a pris part à l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre la violence à l'égard des femmes,

À cet effet, un système de collecte a été mis en place par un système permanent de notification des cas de femmes agressées.

Ensuite, l'INSP a participé à la conception d'une stratégie nationale de lutte contre la violence envers les femmes. Dans cette optique, un système de collecte a été instauré, par un système permanent de notification des cas de femmes agressées.

En 2012, ce système était élargi sur d'autres wilayas comme la wilaya d'Alger, Blida, Médéa et El oued.

2. METHODOLOGIE

2.1. Objectifs

2.1.1. Objectif principal :

Estimer la fréquence des violences faites aux femmes au niveau des 5 wilayas d'Algérie du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023.

2.1.2. Objectifs secondaires

- Connaître les caractéristiques socio-démographiques des femmes victimes de violence
- Décrire les caractéristiques de l'agression
- Déterminer les caractéristiques de l'agresseur
- Déterminer la nature, la fréquence et les conséquences de la violence
- Connaître les modalités de la prise en charge

2.2. Type d'étude :

Il s'agit d'une étude descriptive, concernant un système de collecte d'information de type passif et permanent sur les données des femmes victimes de violence, consultant les services de médecine légale, de gynécologie et des urgences des hôpitaux des 05 wilayas : Alger, Blida, Oran, Médéa et El oued, durant les années 2022-2023.

2.3. La population d'étude :

2.3.1. Critères d'inclusion

Ensemble des femmes à l'âge adulte et des filles de moins de 18 ans qui étaient victimes de violences.

2.4. Mode de recueil d'information:

Un questionnaire a été rempli en interviewant les femmes victimes de violence, en consultant les services hospitaliers étudiés.

Au niveau local: La collecte des informations a été réalisée par :

- Les médecins légistes, gynécologues, urgentistes, autres spécialités, au niveau des hôpitaux de ces 5 wilayas
- Les sociologues, les psychologues et les médecins généralistes des DSP des mêmes wilayas

- **Au niveau central (INSP):**

- Le médecin épidémiologiste chargée de la collecte et du contrôle des données.
- La saisie des informations se fait par un agent de saisie.

Ce questionnaire comprend les volets suivants:(questionnaire en annexe)

- Identification de la structure accueillante
- Identification de la victime
- Caractère de l'agression
- Identification de l'agresseur et ces caractéristiques socio-démographiques
- Nature et fréquence de la violence
- Conséquences immédiate de la violence
- Type de prise en charge de la victime

2.5. Saisie – Contrôle et Analyse des données

La saisie des données a été effectuée sur le logiciel Epi info version 6.4 par des techniciens supérieurs de l'INSP.

Le contrôle de ces données et l'analyse statistique des résultats a été assuré par le médecin épidémiologiste chargé du programme à l'INSP en utilisant le logiciel SPSS stat 21.

3. RESULTATS :

3.1. Caractéristiques des femmes victimes d'agression

- **2229** Femmes victimes de violences ont été déclarées dans les hôpitaux étudiés dans les 05 wilayas du pays, du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022.
- **4004** Femmes victimes de violences ont été déclarées dans les hôpitaux étudiés dans les 05 wilayas du pays, du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2023.

Près des deux tiers des déclarations de violences faites aux femmes (62%) ont été enregistrés dans les hôpitaux de la wilaya d'Alger. (Fig.1)

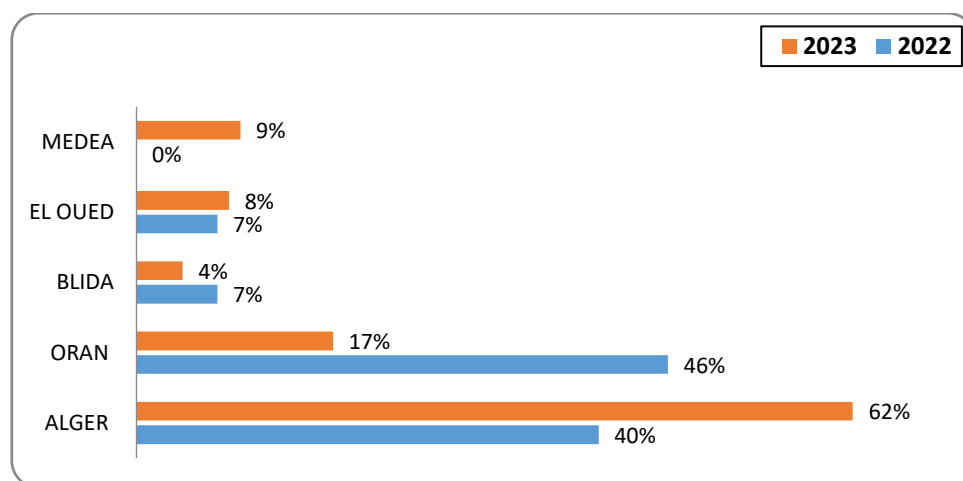


Figure1 : Répartition des femmes agressées selon les wilayas, année 2022-2023

La majorité des victimes (91%) s'adressaient au service de médecine légale.(Fig.2)

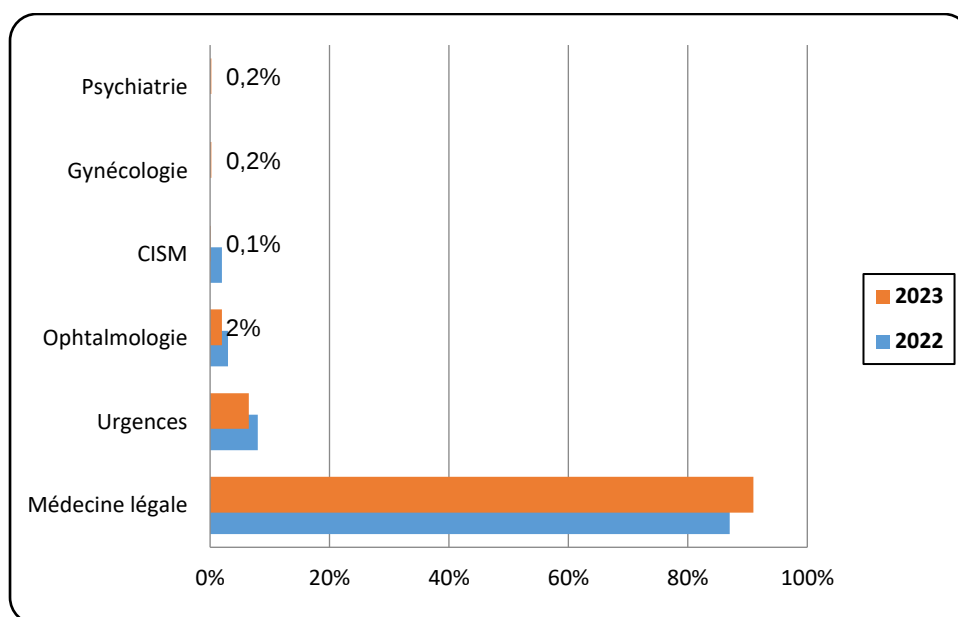


Figure2 : Répartition des femmes agressées selon le service de consultation, année 2022-2023

De plus, on constate une nette augmentation de la proportion de femmes qui consultent spontanément après une agression, passant de 29% à 85 % (2022-2023).(Fig.3)

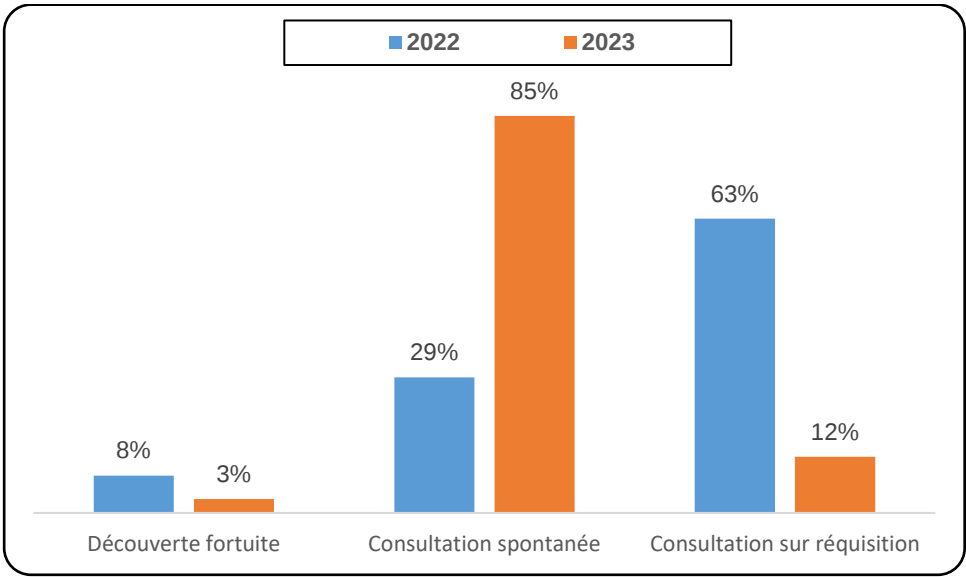


Figure3 : Répartition des femmes agressées selon le mode de consultation, année 2022-2023

Tableau 1 : Répartition des femmes agressées selon leur âges, année 2022-2023

2022	2023
L'âge moyen était de 36 ±12 ans avec un min = 6 ans et un max = 86 ans	L'âge moyen était de 37 ±12 ans avec un min = 5 ans et un max = 99 ans

Environ 70 % des femmes victimes d'agression sont mariées et 18 % sont célibataires. (Fig.4)

Chez les femmes victimes de violence, le nombre moyen d'enfants était de 3 ± 2 enfants, avec un minimum de 1 enfant et un maximum de 10 enfants.

NP*: Non précisé

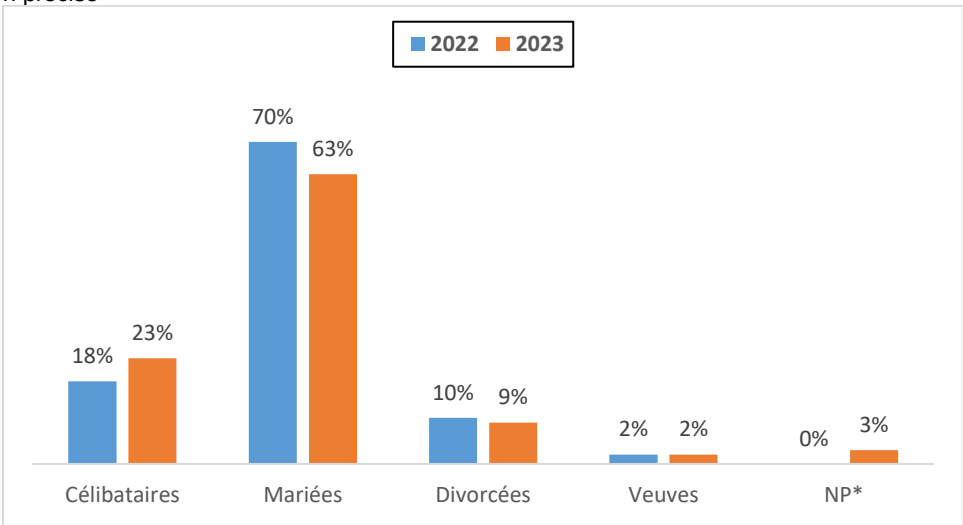


Figure4 : Répartition des femmes agressées selon leur situation matrimoniale, année 2022-2023

Selon les données collectées, il a été constaté que 75% des victimes sont instruites. Parmi elles, 32% avaient suivi des études secondaires, tandis que 5% étaient sans formation instruction.(Fig.5)

NP*: Non précisé

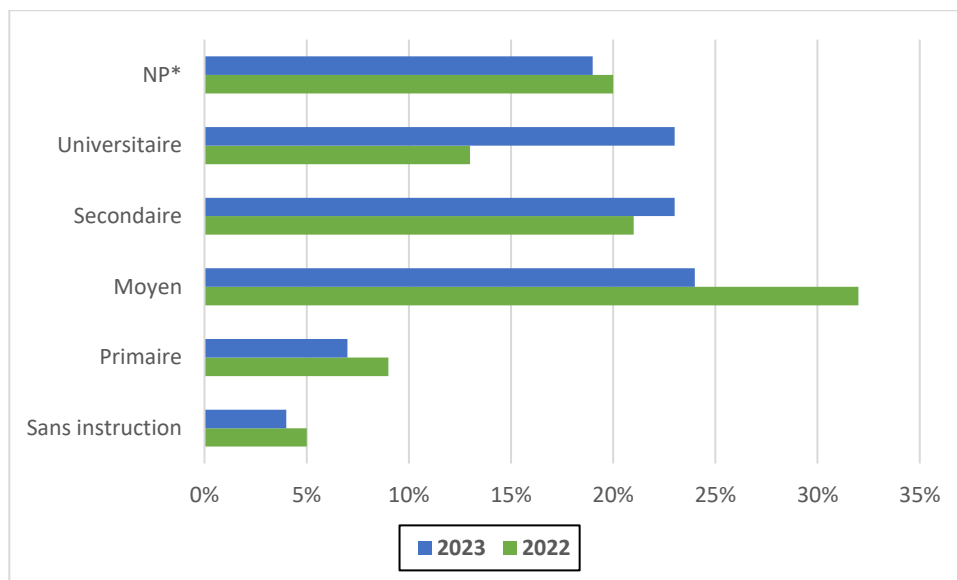


Figure5: Répartition des femmes agressées selon leur niveau d'instruction, année 2022-2023

On a observé que seulement une femme sur quatre (25%) exerçant un métier.(Fig.6)

NP*: Non précisé

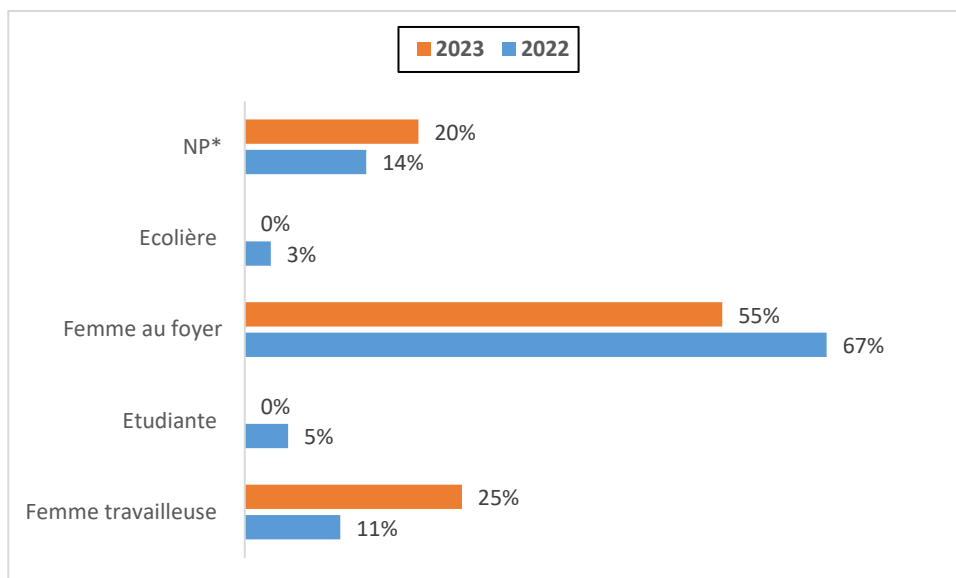


Figure6 : Répartition des femmes agressées selon la profession, année 2022-2023

Plus de 2/3 des femmes agressées soit 64% ont consulté toutes seules et le reste des femmes sont accompagnées par un membre de la famille (23%).(Fig.7)

NP*: Non précisé

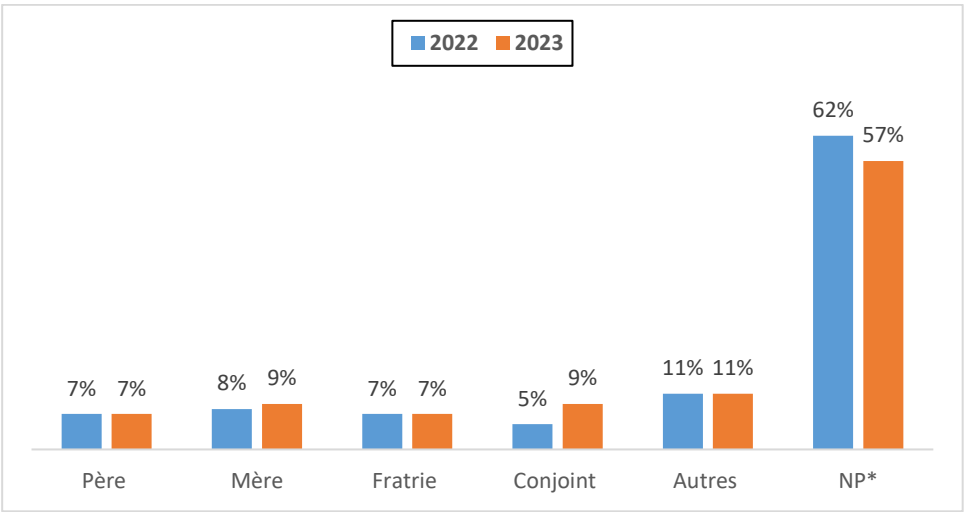


Figure7 : Répartition des femmes agressées selon leur accompagnateur, année 2022-2023

3.2. Caractéristiques de l'agresseur :

2022	2023
L'âge moyen était de 37 ±11 ans avec un min = 13 ans et un max = 90 ans	L' âge moyen était de 39 ±12 ans avec un min = 8 ans et un max = 86 ans

Il est à noter que dans la majorité des cas, l'agresseur était de sexe masculin (80%) avec un sex - ratio égal à 6.

Un agresseur sur trois (32%) avait un niveau d'instruction moyen. (Fig.8)

Parmi les agresseurs seulement 33% exerçant un métier selon les déclarations des femmes agressées. Les 47% des violences commises par le mari et 10% des violences sont intrafamiliale.NP* :

Non précisé

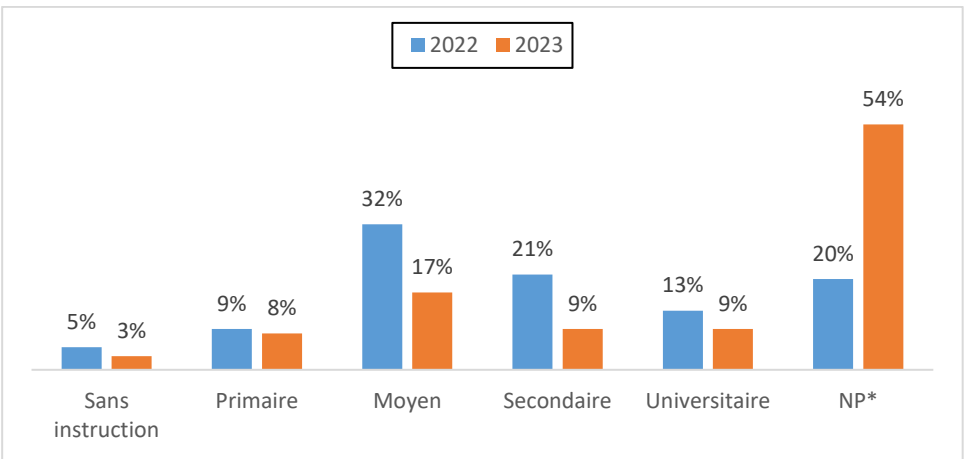


Figure8 : Répartition des agresseurs selon leur niveau d'instruction, année 2022-2023

3.3. Caractéristiques de l'agression

40% des femmes agressées s'étaient victimes de violence entre janvier et mars.(Fig.9)

NP*: Non précisé

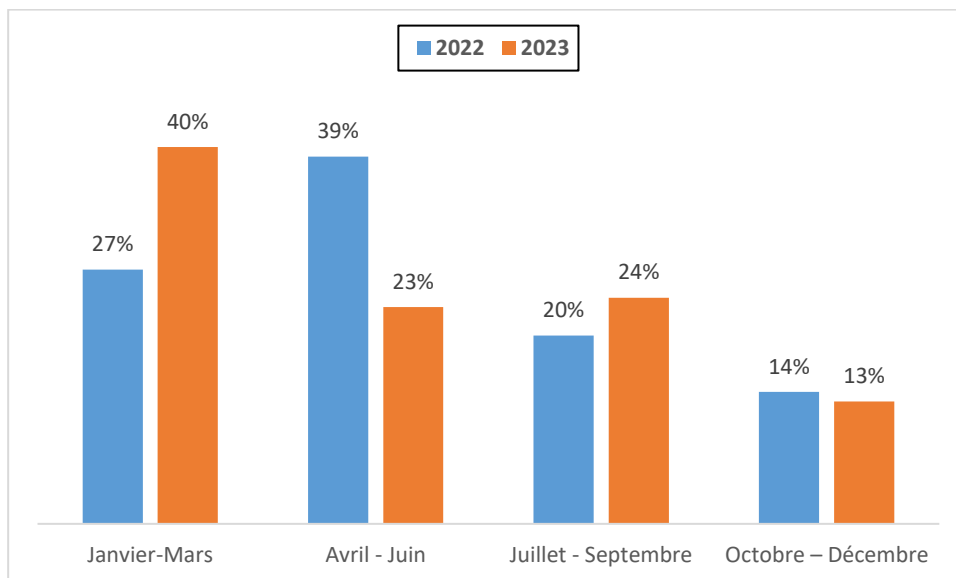


Figure 9 : Répartition trimestrielle des femmes agressées, année 2022-2023

L'agression s'est déroulée dans 21% des cas le soir, entre 17h-20h.(Fig.10)

NP*: Non précisé

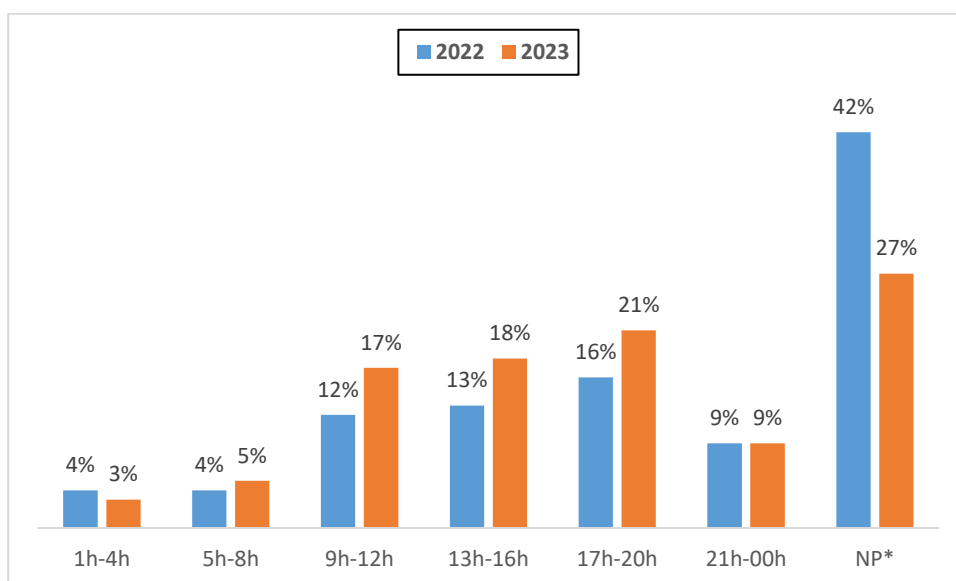


Figure10 : Répartition des femmes agressées selon l'heure de l'agression, année 2022-2023

Lorsque le foyer est le lieu de l'agression, plus de 60% des femmes sont agressées chez elles, (Fig.11)

NP*: Non précisé

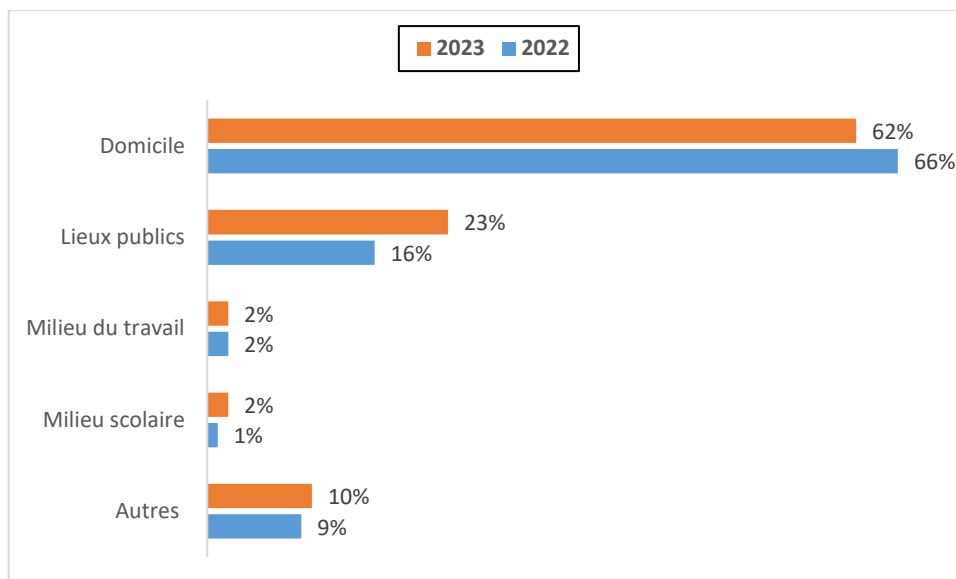


Figure 11 : Répartition des femmes agressées selon le lieu de l'agression, année 2022-2023

Les agressions physiques ont représenté la majorité des violences déclarées (96%), suivies des agressions psychologiques (9%) et agressions sexuelles (2%), (Fig.12)

NP* : Non précisé

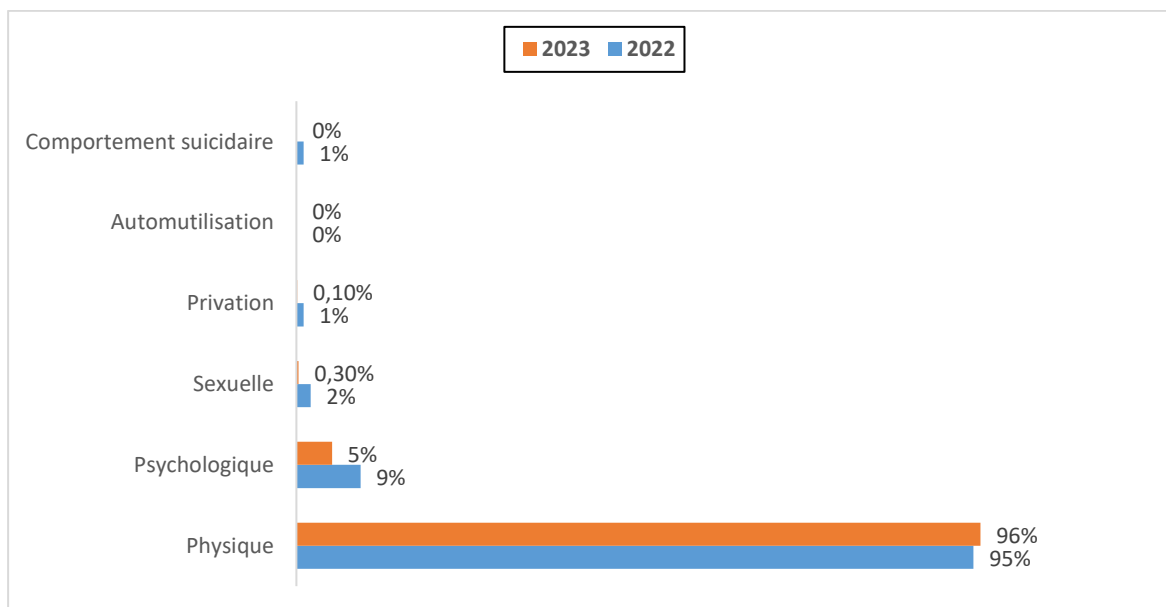


Figure 12 : Répartition des femmes victimes de violence selon la nature de l'agression, année 2022-2023

En tenant compte des fréquences des violences, 23% des femmes sont victimes de violence pour la première fois, (Fig13)

NP* : Non précisé

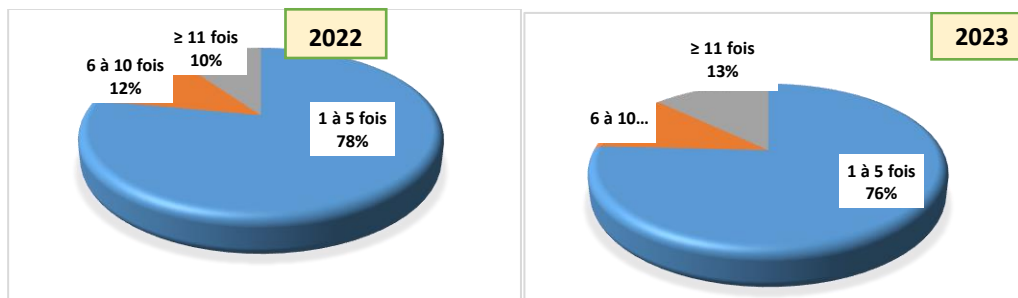


Figure 13 : Répartition des femmes victimes de violence selon la fréquence de la violence, année 2022-2023

Parmi les conséquences trouvées chez la victime, 99% était les dommages physiques. (Fig.14)

NP* : Non précisé

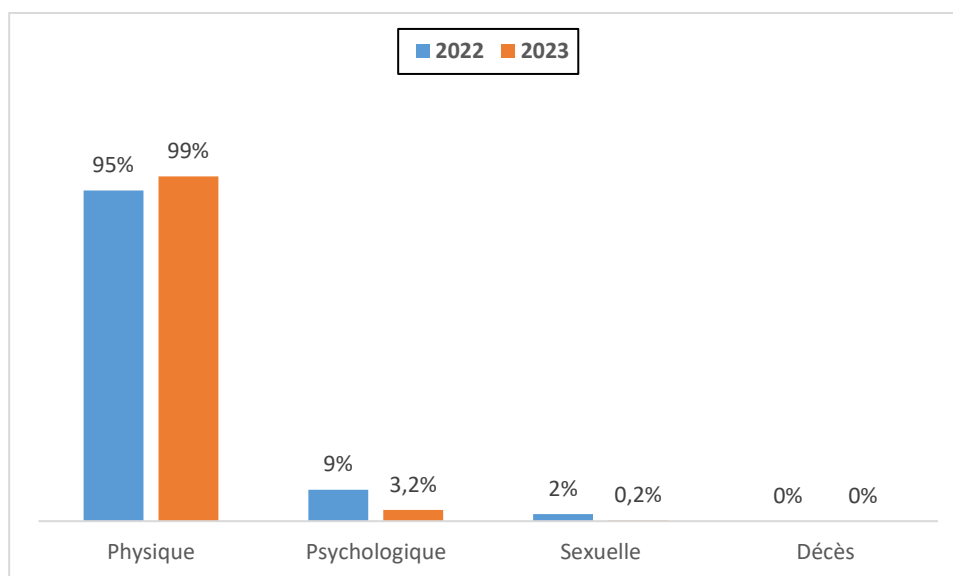


Figure 14 : Répartition des femmes victimes de violence selon les conséquences de la violence, année 2022-2023

Les agressions physiques ont été exprimées entièrement par des coups et blessures volontaires (CBV), tandis que les agressions psychologiques sont représentées par des signes d'anxiété et de choc émotionnel.

Plus de 80% des femmes agressées ont bénéficié d'une prise en charge médicale. Seulement 9% ont été prises en consultation psychologique.(Fig.15)

NP*: Non précisé

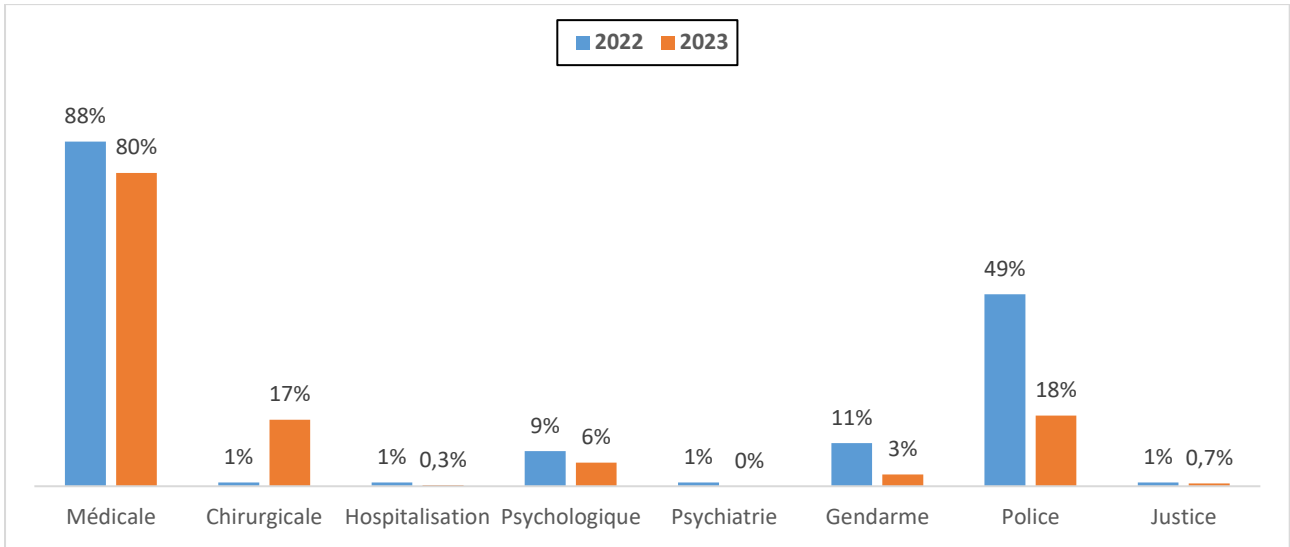


Figure15: Répartition des femmes agressées selon le type de la prise en charge, année2022-2023

2022	2023
• Médiane = 6 jours Min = 1 jour Max = 30 jours • ITT nulle (0 jour) : n'existe pas . • Délivrance de certificats médicale avec ITT dans 55%	• Médiane = 6 jours Min = 1 jour Max = 45 jours • ITT nulle (0 jour) : 1% = 20 cas • Délivrance de certificats médicale avec ITT dans 88%

4. ANNEXES

ANNEXES 1 : Quelques Définitions

- **Une endémie** est la présence constante ou récurrente d'une maladie ou d'un agent pathogène spécifique dans une population géographiquement définie.
- **Violence physique** : coups, blessures, meurtre, mutilation génitale féminine, agression physique,
- **Violence sexuelle** : viol, harcèlement sexuel, exploitation sexuelle, trafic sexuel
- **Violence psychologique** : intimidation, humiliation, isolement, manipulation émotionnelle, contrôle excessif
- **La violence intrafamiliale**, également appelée violence domestique ou violence familiale, fait référence à toute forme de violence qui se produit au sein d'une unité familiale ou domestique. Cette violence peut se manifester entre des partenaires intimes, entre des parents et leurs enfants, entre d'autres membres de la famille élargie, ou même entre des personnes partageant le même domicile.
- **L'automutilation**, également appelée auto-agression, auto-lésion ou auto-mutilation délibérée, se réfère à l'acte délibéré et intentionnel de causer des blessures physiques à son propre corps. Cette pratique peut prendre diverses formes, telles que se couper, se brûler, se griffer, se frapper
- **Le comportement suicidaire** fait référence aux pensées, aux intentions ou aux actes qui indiquent que quelqu'un envisage de se suicider. Cela peut inclure des idées suicidaires, des plans concrets pour se suicider ou des tentatives de suicide. Les comportements suicidaires sont souvent associés à une détresse émotionnelle intense, telle que la dépression profonde, l'anxiété sévère, la solitude, le désespoir ou la douleur émotionnelle.

ANNEXES 2 : Support d'information

QUESTIONNAIRE

Ministère de la santé
Institut National de Santé Publique
Collecte des données sur les violences ciblant les femmes

Etablissement :

Service :

Date de consultation : / / / / / / / /

Mode de consultation :

- Lors d'une consultation spontanée / /
- Lors d'une consultation sur réquisition / /
- Découverte fortuite / /

Identification de la victime :

Nom et prénom de la victime (initiales)

Date de naissance : / / / / / / / /

Age : / /

Etat civil :

Célibataire / / mariée / / divorcée / / veuve / /

A-t-elle des enfants ? Oui / / non / /

Si oui combien ? / / /

Adresse : wilaya

Commune

Niveau d'instruction :

Sans instruction / /

Primaire / /

Moyen / /

Secondaire / /

Universitaire / /

Profession :

Accompagnateur : oui / / non / /

si oui par qui :

Conjoint / / père / / mère / / fratrie / / ami(e) s / /

Autre / / préciser

Caractère de l'agression :

Date des faits / / / / / / / /

Heure / /

Lieu de l'agression :

Domicile / /

Lieu de travail / /

Lieu scolaire / /

Lieu public / /

Autre / / préciser

Nature et fréquence des violences :

- Physique /_/_
- Fréquence 1 à 5/_/_ 6 à 10/_/_ 11 fois /_/_
- Sexuelle/_/_
- Psychologique/_/_
- Privation/_/_
- Automutilation/_/_
- Comportement suicidaire /_/_

Identification de l'agresseur :

Sexe /_/_ âge : /_/_/_

Niveau d'instruction

Sans instruction /_/_ Primaire /_/_ Moyen/_/_ secondaire /_/_ universitaire /_/_

Profession

Lien de parenté :

Mari /_/_ fiancé /_/_ voisins /_/_ ascendants/_/_ descendants /_/_fratrie/_/_ apparenté /_/_ connaissance/_/_
inconnu /_/_ personne ayant autorité/_/_ autre /_/_précisé

Conséquence immédiate de la violence

Physique /_/_ préciser

Sexuelle /_/_ préciser

Psychologique /_/_ préciser

Décès /_/_ préciser

Type de prise en charge :

- Consultation /_/_

Médicale oui /_/_ non /_/_

Si c'est oui

Médecine légale /_/_

Médecin généraliste /_/_

Chirurgicale /_/_

Psychologique /_/_

- Hospitalisation /_/_
- Orientation /_/_ vers
 - Médecine légale /_/_
 - Psychiatrique /_/_
 - Police /_/_
 - Gendarme /_/_
 - Justice /_/_

Délivrance d'un certificat médical /_/_

ITT jour /_/_/_