

## Recherche

# La violence sexuelle faite aux femmes de 2015 à 2016 : Cas de la commune urbaine de Mopti – Mali

Sexual violence against women from 2015 to 2016: The case of the urban commune of Mopti - Mali

**Mamoudou Kouma<sup>1</sup>, Hamidou Coulibaly<sup>2,\*</sup>, Abdoulaye Sidibé<sup>3</sup>, Birama Djan Diakité<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Licencié en communication des organisations, Mopti, Mali.

<sup>2</sup>Association de recherche Pak-dôni, Ségou, Mali.

<sup>3</sup>Association de recherche Pak-dôni, Ségou, Mali.

<sup>4</sup> USAID, Bamako, Mali.

\*Auteur correspondant : coulibalyhamidou11@gmail.com

## Résumé

La société continue à refouler de sa conscience cette face sombre et cachée de son histoire. Certes, on sait que la violence sexuelle existe, mais le phénomène n'est pas pris au sérieux, il est sous estimé au rayon des fatalités qui pèsent sur la condition de la femme, bien plus il est d'usage d'amplifier le problème en culpabilisant la victime. Cependant, sous l'influence de mouvements féministes, la violence à l'égard des femmes est posée comme problème socio-politique par plusieurs pays. Des ONG et gouvernements commencent ainsi à s'y intéresser et des études et recherches comme la nôtre s'amorcent pour combler un vide et contribuer à la réduction du phénomène. N'importe quelle femme peut être victime de violences sexuelles, dans n'importe quelle société, système de valeurs et rang social, et ce type de violences attaque la spécificité physique et l'estime de la femme violentée, car au-delà des coups, c'est l'estime d'elle-même qui est bafoué et l'auto-dépréciation s'installe. Ces abus peuvent se répercuter sous différentes problématiques comportementales, émotionnelles et physiques. Aux blessures du cœur on ajoute les blessures du corps. Néanmoins, actuellement, même si l'il existe une prise de conscience de la gravité de ce problème, les moyens publics alloués à lutter contre restent insuffisants. Les sociétés, gouvernements et ONG doivent se regrouper et coordonner efficacement leurs efforts.

**Mots clés :** Violence sexuelle, femme, victime, coupable, société, Mopti.

## Abstract

Society continues to repress this dark and hidden side of its history from its consciousness. While we know that sexual violence exists, the phenomenon is not taken seriously. It is underestimated among the fatalities that weigh on the condition of women. It is even more common to exaggerate the problem

by blaming the victim. However, under the influence of feminist movements, violence against women is being raised as a socio-political problem by several countries. NGOs and governments are thus beginning to take an interest in it, and studies and research like ours are beginning to fill a gap and contribute to reducing the phenomenon. Any woman can be a victim of sexual violence, in any society, value system, and social status, and this type of violence attacks the physical specificity and the esteem of the abused woman, because beyond the blows, it is her self-esteem that is violated and self-deprecation sets in. These abuses can manifest in a variety of behavioral, emotional, and physical ways. In addition to the injuries to the heart, there are also injuries to the body. However, even though there is growing awareness of the seriousness of this problem, the public resources allocated to combating it remain insufficient. Companies, governments, and NGOs must come together and effectively coordinate their efforts.

**Keywords:** Sexual violence, woman, victim, perpetrator, society, Mopti.

## I- Introduction

La violence sexuelle faite aux femmes est un problème de protection vital, de santé et de respect des droits humains partout dans le monde. Elle constitue une des violations des droits de la personne les plus répandues qui peuvent avoir des conséquences dévastatrices. Elle peut entraîner des obstacles majeurs non seulement au développement des femmes et des filles victimes mais aussi au bien-être de la communauté et de la société dans lesquelles elles vivent. En effet, depuis le 19 juin 2015, le conseil général de l'organisation des Nations Unies (ONU) a désigné la date du 19 juin comme journée internationale de la lutte contre la violence sexuelle faite aux Femmes.

Le viol et la violence sexuelle dont sont victimes les femmes et les filles ont largement été répandus lors du conflit qui a sévit dans la région du Darfour au Soudan. Entre 250 000 et 500 000 femmes ont été violées au cours du génocide du Rwanda de 1994. La violence sexuelle était un des traits caractéristiques de la guerre civile qui a ravagé le Libéria pendant 14 ans. Entre 20 000 et 50 000 femmes ont été violées pendant le conflit de Bosnie au début des années 1990. On considère que chaque année 3 millions de filles sont menacées de mutilations génitales principalement en Afrique et dans certains pays du Moyen-Orient<sup>1</sup>.

La violence sexuelle dans les situations de conflit est une atrocité abominable, qui se perpétue aujourd’hui et qui touche des millions de personnes, principalement les femmes et les filles.)

L’Afrique étant considérée comme un continent en voie de développement et dont la place des femmes est fortement limitée, ainsi la femme africaine, déjà vulnérable en temps de paix, paye un lourd tribut à la guerre. Les conflits armés, les exodes et le déracinement résultant des migrations entraînent une augmentation importante de la prévalence des diverses formes de violences sexuelles. Ces dernières décennies, les viols commis durant le génocide au Rwanda et au cours des guerres au Burundi, au Libéria, en Centre Afrique, au Congo et en Côte d’ivoire ont fait l’objet d’une attention croissante de la communauté internationale. La preuve en est qu’à chaque fois que la presse effectue ou réalise des reportages dans les zones de guerre, l’un des sujets le plus remarquable et le plus fréquent à débattre reste « la violence sexuelle faite aux femmes » dans cette zone pendant ou après la guerre.

---

<sup>1</sup> World Health Organization, (2010). Violence against women – Intimate partner and sexual violence against women. Genève, Organisation mondiale de la Santé.

Le Mali n'échappant pas à ce phénomène, néanmoins peu de statistiques nationales existent pour confirmer la gravité du problème. Même si elles existaient bien avant, les violences sexuelles à l'égard des femmes au Mali ont connus une certaine aggravation avec la crise septentrionale de 2012. Ainsi, bien que le phénomène continue d'affecter les femmes et les filles dans certains milieux, on se garde tout simplement d'en parler car au Mali, les violences sexuelles sur la femme et la jeune fille demeure toujours un sujet tabou. Le phénomène existe sous des formes multiples. Les causes sont entre autres la pauvreté, la marginalisation sociale des groupes les plus vulnérables particulièrement les enfants, la détérioration des valeurs familiales et des liens sociaux, l'effritement des mécanismes traditionnels de solidarité au sein des familles et des communautés et la guerre.

Depuis le 17 janvier 2012, le Mali fait face à une crise sécuritaire qui est venue s'ajouter à la crise alimentaire qui avait déjà secoué toutes les régions particulièrement celles du Nord. A ces deux crises s'est ajoutée la crise politique suite à la chute du régime de la troisième république, le 22 Mars 2012. Malheureusement comme dans tous les drames de cette envergure, les enfants et les femmes sont parmi les couches sociales les plus vulnérables qui sont harcelés, violés et traités de toute sorte de violation des droits de l'homme causant le déplacement de nombreux ressortissants du nord Mali vers les localités du centre, du sud et vers l'extérieur du pays. La double crise en cours au Mali expose environ 3.5 millions de personnes à la crise alimentaire. Le nombre de personnes déplacées à l'intérieur et à l'extérieur du Mali est estimé à plus de 200 000, dont plus de la moitié sont les femmes et les enfants<sup>2</sup>. La ville de Mopti devient donc un point de chute pour les déplacés n'ayant pas assez de moyen et qui d'ailleurs ont laissés derrière eux le reste de leurs biens pour fuir la mort. En effet, la crise économique s'installa et se développe ainsi le phénomène de violences sexuelles à l'égard des femmes et filles.

Ainsi s'amorce la nécessité d'effectuer une étude comme la nôtre afin d'attirer l'attention des autorités malientes ainsi que celle de la communauté internationale en vue d'une réduction voire élimination des violences sexuelles faites à l'égard des femmes et des filles sous toutes ses formes dans la commune urbaine de Mopti - Mali. La présente étude nous a permis de :

- Déterminer et analyser les caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles des enquêtés ;
- Identifier les causes des violences sexuelles faites aux femmes dans la commune urbaine de Mopti ;
- Identifier les conséquences que peuvent avoir les violences sexuelles à l'égard des femmes et filles dans la commune urbaine de Mopti ;
- Évaluer les connaissances, attitudes et pratiques de la population vis-à-vis des droits et valeurs de la femme dans la société dans la commune urbaine de Mopti ;
- Connaitre auprès des victimes et des témoins enquêtés, si le phénomène est plus souvent signalé auprès des autorités ou organisations luttant contre ;(à couper)
- Identifier avec les enquêtés les voies et moyens pouvant réduire le taux de violence sexuelle faite aux femmes dans la commune urbaine de Mopti.
- 

## **II- Matériels et méthodes**

<sup>2</sup> Rapport du bureau d'OCHA pour l'Afrique de l'Ouest pour la période du 8 au 14 mai 2012.

## 2.1- Zone de l'étude

Cette étude a couvert quatre quartiers (Toguel, Mossinkoré, Bougoufié, Taïkiri) sur les onze que compte la commune urbaine de Mopti. Ces quartiers renferment environ 30% de la population totale de la commune urbaine de Mopti.

## 2.2- Types, variable et période de l'étude

Il s'agit d'une étude transversale descriptive qui a été réalisée à travers les méthodes qualitative et quantitative. Dans les deux cas, la collecte des données s'est portée essentiellement sur les variables suivantes : quartier, sexe, âge, ethnie, état matrimonial, niveau d'instruction, être victime, coupable ou témoins de cas de violences sexuelles à l'égard des femmes et filles.

La collecte des données sur le terrain s'est étalée du 05 au 25 avril 2016.

## 2.3- La population de l'étude

La population cible de la présente étude était composée de deux volets à savoir :

- **Le volet qualitatif :** Ce volet a concerné des ONG et services publics intervenants dans le domaine ainsi que des personnes ressources. Il a également touché quelques coupables et victimes de cas.
- **Le volet quantitatif :** Il s'agissait là des femmes en âge de procréer plus précisément de 13 à 49 ans et quelques hommes qui représentent seulement 20% de l'échantillon de cette étude.

## 2.4- Echantillonnage

### a- Le volet quantitatif

Sur les onze quartiers qui composent la commune urbaine de Mopti, notre étude s'est portée sur quatre qui renferment en tous 37 225 habitants<sup>3</sup>. Vu que l'étude n'avait pas été financée, nous avons été contraints de limiter notre échantillon à seulement 200 personnes dont 160 femmes et 40 hommes. Le nom des quartiers et le nombre de personnes concernées dans les différents quartiers figurent au tableau n°1.

**Tableau n°1 : répartition des personnes à enquêter par quartier en 2016\***

Quartiers	Nombre total de personnes			Nombre de personnes enquêtées		
	Femmes	Homes	Total	Femmes	Homes	Total
<b>Toguel</b>	4000	376	7764	40	10	50
			4			
<b>Mossinkoré</b>	5808	537	1118	40	10	50
		3	1			
<b>Bougoufié</b>	7121	662	1374	40	10	50
		1	2			
<b>Taikiri</b>	2221	231	4538	40	10	50
		7				

<sup>3</sup> RGPH 2009.

\*Source : recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) du Mali, 2009.

**b- Le volet qualitatif :** Il a concerné les personnes morales (*police, gendarmerie, ONG pour la promotion de la femme de l'enfant et de la famille, la mairie*), physiques (des personnes ressources) et 20 autres personnes soit 10 coupables et 10 victimes d'un cas de VSFF. Ces victimes ont été repérées grâce à des témoins. L'explication des objectifs de l'étude et l'assurance d'une confidentialité absolue de leur identité nous a fait obtenir leur active participation.

### 2.5- Technique de collecte des données et instruments de mesure

Les données quantitatives ont été collectées à l'aide d'un questionnaire semi-fermé. Quant aux informations qualitatives, elles ont recueilli avec un guide d'entretien. Les notes ont été prises lors des entretiens. Cependant, compte tenu de l'emploi du temps de certaines personnes ressources, les guides d'entretiens ont été laissés avec eux pour être remplis à domicile et récupérés le lendemain.

### 2.6- Plan d'exploitation et d'analyse des données

Les données quantitatives ont été saisies, traitées et analysées à l'aide du logiciel Excel. Et les données qualitatives ont été manuellement traitées, classées par thème puis incluses au rapport.

### 2.7- Considération éthique

Sur le terrain, les coutumes les croyances des populations ont été respectées. Personne n'a été enquêté sans son consentement éclairé.

## III- Résultats et discutions

### 3.1- Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

La présente étude de la population a été déroulée dans quatres quartiers sur les onzes que composent la commune urbaine de Mopti. Dans ces zones, elle a touchée environ 220 personnes répartis comme suit :

- Dans le quartier Toguel, 54 personnes ont été enquêtées;
- Le quartier Mossinkoré a eu 58 personnes dans notre échantillon. C'est ce quartier qui a eu plus de représentants dans notre échantillon ;
- Au Bougoufié, 57 personnes ont été enquêtées ;
- Et enfin, Taikiri a eu moins de représentants par rapport aux autres quartiers, 51 personnes.

Ainsi, dans l'ensemble de la population enquêtée, seulement 50 étaient de genre masculin. Ils représentent 22% du total contre 78% de genre féminin. L'échantillon de la présente étude est ainsi dominé par le genre féminin car il représente la couche la plus vulnérable donc, généralement des victimes.

Par rapport au statut matrimonial, 107 personnes (48% du total) étaient déjà mariés au moment de la réalisation de cette étude contre 95 qui étaient célibataires (43%). Seulement une minorité de 14 personnes se trouvaient avoir divorcées.

En classifiant les résultats par tranche d'âge, nous avons aboutis à une répartition de la population enquêtée en trois tranches qui sont :

- La tranche 14 - 21 ans représente 36% de notre échantillon ;
- 22 - 35 ans est la tranche la plus représentée dans notre échantillon avec environ 50% du total ;
- La tranche 36 - 45 ans a été faiblement représentée, 29 personnes sur 220 enquêtées.

➤ D'après les résultats issus de cette étude, une remarque pertinente fait surface à savoir que seulement 12 personnes des 200 enquêtées avaient un niveau d'étude supérieur contre 78 qui n'avaient pas été à l'école. Nous pouvons expliquer cela par la forte présence du genre féminin dans notre échantillon. Car, le mariage précoce (avant que la fille n'atteint ses 18 ans) ainsi que les travaux à domicile tendent à empêcher les jeunes filles à être scolariser ou à achever leurs études. Aussi, 41% avaient le niveau secondaire contre 18%, pour le niveau primaire.

➤ On remarque ainsi que seulement une infime partie d'entre elles étaient salariée. Elles sont au nombre de 17 personnes (7% du total). Les élèves et étudiants aussi ne représentaient que 24% de la population enquêtée.

➤ Ce qu'il faut surtout noter ici est qu'environ 78 personnes soit 35% de l'ensemble de la population enquêtées évoluaient dans le secteur informel contre 33% qui étaient des femmes de ménage ou des sans-emploi.

#### **IV- Résultat du sondage d'opinion**

##### **4.1- Que comprendre par violence sexuelle à l'égard d'une femme/fille ?**

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la violence sexuelle est : « tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais s'en s'y limiter, le foyer et le travail ». 95% de nos enquêtés sont aussi d'accord avec cette définition.

##### **4.2- Les victimes et coupables de la VSFF selon le quartier de 2015 à 2016 dans la ville de Mopti**

**Tableau n°2 : Répartition des victimes et coupables selon le quartier\***

Quartiers	Victimes	Coupables
Toguel	1	4
Mossinkoré	10	6
Bougoufié	3	7
Taikiri	2	3
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>20</b>

\*Source : enquête de terrain avril 2016.

Selon l'analyse du tableau ci-dessus, il s'avère que le quartier le plus touché par le phénomène de violence sexuelle à l'égard des femmes/filles reste Mossinkoré où 10 victimes et 6 coupables ont été identifié. Il est suivi de Bougoufié où 3 victimes et 7 coupables ont été enrégistré.

##### **4.3- Causes de la violence sexuelle**

Les formes que revêt la violence sexuelle, et les contextes dans lesquels elle s'exerce, sont multiples et variés. De ce fait, il est difficile d'apprécier les facteurs qui sont liés à un risque accru d'exposition des femmes à la violence sexuelle.

**4.3.1- Facteurs individuels et relationnels :** Les facteurs qui accroissent le risque pour les hommes de commettre des actes de violence sexuelle est relativement récente et très polarisée sur les

hommes ayant été appréhendés, notamment pour viol. Parmi les facteurs qui ont été mentionnés dans de très nombreuses études<sup>4</sup> de ce type, se trouvent :

- l'appartenance à un gang ;
- l'usage nocif ou illicite de drogues ou d'alcool ;
- une personnalité antisociale ;
- l'exposition à la violence intraparentale pendant l'enfance ;
- le fait d'avoir été victime de violences sexuelles ou physiques pendant l'enfance ;
- le faible niveau d'instruction ;
- l'acceptation de la violence (par exemple, considérer qu'il est acceptable de battre sa femme ou sa petite amie) ;
- la mutiplicité des partenaires/l'infidélité ;
- une vision inégalitaire des sexes.

**4.3.2- Facteurs communautaires et sociétaux :** Sur le plan de la santé publique, les facteurs communautaires et sociétaux peuvent être d'une importance capitale pour trouver les moyens de prévenir la violence sexuelle avant son apparition, dans la mesure où ce sont souvent la société et la culture qui entretiennent et perpétuent les croyances justifiant la violence. Au Mali, les facteurs liés aux taux plus élevés d'actes de violence sexuelle commis par des hommes comprennent :

- les normes traditionnelles en matière de rôles assignés aux deux sexes et les normes sociales liées à la supériorité masculine (par exemple, l'idée que les rapports sexuels entre époux sont un droit pour l'homme marié) ; et
- la faiblesse des sanctions communautaires et judiciaires contre la violence.

#### 4.4- Témoignage de cas de VSFF au cours des années 2015-2016

**Tableau n°3 :** les enquêtées selon qu'ils soient témoin ou pas d'un cas de VSFF au cours des années 2015-2016\*.

Témoignage	Effectif	Pourcentage
J'ai déjà été témoins de cas de VSFF	120	60
Je n'ai jamais été témoins de cas de VSFF	80	40
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

\*Source : Enquête de terrain Avril 2016.

Il s'agissait là de savoir parmi les personnes enquêtées, combien ont été témoin d'un ou de plusieurs cas de VSFF. A cet effet, la remarque intéressante a été qu'environ 60% de l'ensemble soit 120 personnes enquêtées ont affirmées avoir été témoin de cas de viol au cours des années 2015-2016 dans la commune urbaine de Mopti. Seulement 80 personnes sur 200 enquêtées déclarent n'avoir jamais été témoins de cas de violence sexuelle à l'égard d'une femme/fille. Ce qui est déjà alarmant compte tenu des conséquences liées à cette pratique abominable.

#### 4.5- Circonstances favorisant les pratiques de VSFF

**Tableau n°4 :** classification des circonstances favorisant les pratiques de VSFF selon les témoins\*.

<sup>4</sup> Organisation mondiale de la santé, Comprendre et lutter contre la violence sexuelle à l'égard des femmes 6p.

Circonstances favorisant	Effectif	Pourcentage
Événements sociaux	39	33
Balades tardives	51	42
Vulnérabilité des victimes	20	17
NSP	10	8
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

\*Source : Enquête de terrain Avril 2016.

En parlant de circonstances qui favoriseraient les coupables des VSFF à passer à l'acte :

- 42% des témoins signalent les balades tardives des femmes, surtout des jeunes filles ;
- Les événements sociaux ont été évoqués par 33% des témoins enquêtés comme la circonstance favorisant du phénomène dans la commune urbaine de Mopti ;
- 20 témoins disent que les coupables se servent du côté vulnérable (malades mentales ou personnes vivant avec sous une certaine influence) des victimes pour faire d'elles leur cible ;

A cet effet, environ 80% du total des témoins d'une scène de violence sexuelle faite sur une femme/fille s'accordent pour dire qu'elle s'est produite dans la rue, tardivement la nuit. Les chantiers et garages, marigot et salles vides, concessions et terrain de foot ont également été cités comme étant des endroits où se passent des actes de VSFF dans la commune urbaine de Mopti selon les mêmes sources.

#### 4.6- Les cas ont-ils été signalés aux forces de l'ordre de la localité ?

Il est important de signaler ici qu'en plus des 10 femmes victimes et les 10 hommes coupables de cas de violences sexuelles sélectionnés selon les termes de 'étude, l'enquête a aussi touché, sans le dire dans le protocole, 6 autres victimes et 10 coupables. Soit au total 16 victimes et 20 coupables de VSFF ont participés à la réalisation de la présente étude.

Selon les informations recueillies auprès des témoins, les cas de violences sexuelles à l'égard d'une femme/fille qui ont été signalés chez les forces de l'ordre sont légèrement inférieurs par rapport à celles qui ne l'ont pas été. Ils représentent respectivement 43% contre 57% de l'ensemble des témoignages. Parmi les nombreuses raisons qui poussent les femmes à s'abstenir de signaler la violence sexuelle dont elles ont été victimes, on peut citer :

- La honte ;
- La crainte ou le risque de représailles ;
- La crainte ou le risque d'être blâmées ou accusées ;
- La crainte ou le risque de ne pas être crues ;
- La crainte ou le risque d'être maltraitées et/ou d'être rejetées par la société.

#### 4.7- Age des victimes et coupables

Tableau n°5 : classification des victimes et coupables selon l'âge\*.

Tranche d'âge	Effectif des victimes		Effectif des coupables	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
14-21	10	62	6	30
22-35	6	38	13	65
36-45	0	0	1	5

<b>TOTAL</b>	16	100	20	100
--------------	----	-----	----	-----

\*Source : enquête de terrain Avril 2016.

Suite à la classification du total des victimes et coupables de cas de violences sexuelle par tranche d'âges , parmi les victimes, nous avons, :

- 10 avec un âge compris entre 14-21 ans (62%) ;
- 6 dans la tranche 22-35 ans.

Parmis les coupables :

- 6 avaient un âge compris entre 14-21 ans ;
- 13 étaient dans la tranche 22-35 ans ;
- Et 1 seul coupable avait plus de 35 ans.

Tout ceci explique que dans la commune urbaine de Mopti , les femmes de moins de 22 ans sont les plus touchées par le phénomène de violence sexuelle. Par conséquent, il se trouve que dans certains cas, le coupable a deux fois l'âge de la victime car, 13 des 20 coupables qui ont participés à cette étude avaient entre 22 et 45 ans. Un autre se trouvait dans la tranche d'âge 36-45 ans.

En effet, selon les enquêtés, 10 victimes et 6 coupables étaient du quartier Mossinkoré, 3 victimes et 7 coupables étaient de Bougoufié, 1 victime et 4 coupables résidaient à Taikiri et 2 victimes-3 coupables à Toguel.

#### 4.8- Le statut matrimonial des victimes et coupables

Tableau n°6 : répartition des victimes et coupables selon le statut matrimonial\*

Statut matrimoniale	Victimes		Coupables	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
<b>Marie</b>	1	6	1	5
<b>Célibataire</b>	11	69	18	90
<b>Divorcé</b>	3	18	1	5
<b>Veuf</b>	1	6	0	0
<b>TOTAL</b>	16	100	20	100

\*Source : enquête de terrain Avril 2016.

La répartition des victimes et coupables selon le statut matrimonial revèle que les personnes concernées (victimes et coupables) par le phénomène de violence sexuelle sont, dans la plupart des cas celles qui ne sont pas en couple. Elles sont soit célibataires soit divorcées ou veuves. Seulement une victime et un coupable étaient dans un mariage au moment de l'acte.

#### 4.9- Le niveau d'instruction des victimes et coupables

La remarque intéressante à faire par rapport au niveau d'instruction des coupables et victimes est que, sur les 16 victimes enquêtées, 8 avaient un niveau secondaire au moment de l'acte. Elles représentent 50% du total des victimes. Le même niveau d'étude prédomine chez les coupables aussi avec au total de 12 personnes sur 20 soit 60%. Ensuite viennent ceux qui n'ont pas été à l'école avec 4 victimes et 6 coupables.

Il n'y avait qu'une victime et un coupable qui avaient un niveau supérieur.

#### 4.10- La profession des victimes et coupables

Ici la question avait été posée afin de comprendre les différentes occupations des victimes et coupables rencontrés . A cet effet, les résultats obtenus nous permettent de voir clairement que les victimes de cas de violences sexuelles dans la commune urbaine de Mopti sont en général des élèves étudiantes avec 75% du total. Ce qui n'est pas en contradiction avec la répartition des victimes en fonction du niveau d'instruction selon laquelle 50% avaient un niveau secondaire, 19% fréquentaient le primaire et 6%, le supérieur au moment de l'acte.Le reste 25% étaient sans emploi.

En ce qui concerne les coupables, 60% d'entre eux étaient des artisans et commerçants. 35% étaient élèves/étudiants et 5% n'avait pas d'emploi.

#### **4.11- Conséquences des violences sexuelles faites aux femmes/filles**

Conséquemment, les faits montrent que les pratiques de violences sexuelles à l'égard d'une femme/fille peuvent avoir des répercussions néfastes sur la victime à divers niveaux : santé mentale, comportement, et vie sociale parmi lesquelles nous pouvons citer :

##### **4.11.1- Sur la santé reproductive**

- Traumatismes gynécologiques ;
- Grossesse non désirée ;
- Troubles sexuels ;
- Infections sexuellement transmissibles (IST), notamment le VIH ;
- Fistules traumatiques.

##### **4.11.2- Sur la santé mentale**

- Dépression ;
- État de stress post-traumatique ;
- Angoisse ;
- Troubles du sommeil ;
- Comportement suicidaire.

##### **4.11.3- Conséquences mortelles**

Décès résultant : • d'un suicide ;

- de complications de la grossesse ;
- d'un avortement non sécurisé ;
- du SIDA ;
- d'un meurtre au cours d'un viol ou pour « l'honneur » ;
- de l'infanticide d'un enfant né d'un viol.

Malgré tout, sur les 36 cas (16 victimes et 20 coupables), seulement 4 ont été signalés aux autorités car,certaines victimes ont honte de s'exposer davantage, certaines ont aussi peur de perdre les faveurs des coupables comme nous a confié, le coordinateur de Marie stop international (MSI) de la ville de Mopti, un cas où la jeune fille, victime, était venue d'un village pour ses études dans la ville de Mopti chez son oncle, le coupable. Elle ne pouvait rien tenter contre ce dernier car il lui avait menacé de la chasser de chez lui, si toute fois quelqu'un d'autre venais à apprendre ce qui s'est passé. C'est la raison pour laquelle 10 des 20 coupables enquêtés déclarent fièrement n'avoir pas regretté des actes qu'ils ont commis même si c'est contraire à la morale. cela sousentend qu'ils n'hésiteront pas à le refaire si jamais l'occasion se présenterait.

#### **4.12- Comment prendre en charge une victime de violence sexuelle ?**

On trouve dans la littérature quelques principes de bonnes pratiques pour prendre en charge ou lutter contre la violence sexuelle<sup>5</sup>.

Afin d'offrir une réponse complète aux besoins des victimes, il est primordial de pouvoir immédiatement dispenser des soins de santé et offrir des services médico-légaux aux victimes de viol. En plus de soins attentionnés, les victimes doivent avoir accès à toutes sortes de services de santé spécifiques proposés par des prestataires bien formés, notamment :

- un soutien psychologique (et une orientation vers des services de santé mentale si besoin) ;
- une contraception d'urgence ;
- un traitement et une prophylaxie pour les IST ;
- une prophylaxie pour le VIH, selon le cas ;
- des informations sur l'avortement sécurisé ; et
- un examen médico-légal (si une femme décide d'engager des poursuites).

Les victimes doivent également pouvoir bénéficier du système juridique et avoir accès à des professionnels compétents et sensibles, qui leur viendront en aide dans le cas où elles décideraient d'engager des poursuites judiciaires contre leur agresseur.

#### **4.13- Cas de tentative de violences sexuelles à l'égard d'une femme/fille**

Au-delà des victimes et coupables de cas de VSFF rencontrés dans la population générale, l'étude a aussi enregistrée des cas de tentatives. Ainsi, sur les 200 personnes enquêtées, 22 femmes/filles ont échappé à des cas de violences sexuelles et 4 hommes en étaient auteurs.

Comme les victimes, la grande partie des femmes/filles ciblées par des tentatives de violences sexuelles avaient entre 14 et 21 ans et dans la tranche de 22-35 ans avec respectivement 64% et 32%. Toutes ces personnes déclarent avoir échappé à des actes de violence sexuelle lors de balades tardives. Une fille a aussi affirmé être blessée lors d'une de ces tentatives. Les auteurs enquêtés étaient aussi dans les mêmes tranches d'âge.

#### **4.14- Connaissance d'organisations luttant contre la violence sexuelle à l'égard des femme/filles**

**Tableau n°7 : Connaissance des enquêtés sur l'existence d'organisation luttant contre la VSFF\*.**

Opinions	Effectif	Pourcentage
<b>Je sais qu'il y'a d'organisations qui luttent contre les VSFF</b>	83	42
<b>J'ignore l'existence d'organisations qui luttent contre les VSFF</b>	117	58
<b>TOTAL</b>	200	100

\*Source : enquête de terrain Avril 2016

A travers l'analyse du tableau n°7, ci-dessus, il se trouve que 58% (effectif de 117) des personnes enquêtées ignorent l'existence de structures luttant contre le phénomène de violence sexuelle faites aux femmes dans la commune urbaine de Mopti. Ce fort taux de méconnaissance de ces organisations est en corrélation avec le faible niveau scolaire de nos enquêtés 53%.

<sup>5</sup> Garcia-Moreno C et al. Étude multi pays 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.

En analysant toujours le tableau n°7 avec le niveau d'instruction, nous remarquons que même certaines personnes de niveau secondaire ne connaissent pas d'organisations anti-VSFF. Seulement 83/200 enquêtés connaissent l'existence de telles structures.

#### 4.16- Propositions de solutions

**Tableau n°8 :** Propositions de solutions pouvant remédier au phénomène de violence sexuelle faites aux femmes dans la commune urbaine de Mopti\*.

Solution	Effectif	Pourcentage
<b>Sensibilisation</b>	26	13
<b>Information sensibilisation</b>	38	19
<b>Respect du droit des Femmes</b>	18	9
<b>Sanction sévère</b>	105	52
<b>Autres</b>	13	7
<b>TOTAL</b>	200	100

\*Source : enquête de terrain Avril 2016.

La lutte contre le phénomène de violence sexuelle faites aux femmes/filles dans la commune urbaine de Mopti semble un peu difficile dans la mesure où les victimes sont en générale sans voix voir impuissante pour aller se plaindre là où il faut.

Aussi, en regardant soigneusement le tableau n°8, il nous apparaît que ceux qui pensent que de la sanction contre les coupables pourrait réduire voir mettre fin à ce fléau sont largement supérieur, 52% soit 105 du total des enquêtés. Etant donné que, sur les 120 témoins rencontrés au cours de la présente étude, seulement 52 (43%) ont affirmés que les cas dont ils ont été témoins, ont été déclaré chez les autorités. La question à prendre en compte pour une prochainne étude serait la suivante: Que faire pour que les victimes et les témoins dénoncent en toute sécurité les coupables aux autorité compétentes ?

A.S, personne source affirme : « étoffer la base des connaissances, et diffuser les nouvelles informations de même que les informations existentes, permettra d'avancer dans ce domaine et d'élaborer les meilleurs programmes et des stratégies plus adaptées. Les données sur la prévalence et les schémas de la violence sexuelle peuvent également être des outils importants pour inciter les gouvernements et les décideurs politiques à se pencher sur la question et les convaincre de l'impact de la violences sexuelle sur la santé publique et de ses coûts ».

#### Conclusion

Après avoir cheminé dans ce parcours de recherche et dégagé point par point les grandes tendances de nos données, il faut maintenant tenter de la conclure.

La violence sexuelle est un problème de santé publique courant et grave qui affecte des millions de personnes chaque année dans le monde. Elle est dictée par de nombreux facteurs qui agissent dans différents contextes économiques, sociaux et culturels. L'inégalité du genre est au cœur de la violence sexuelle dirigée contre les femmes/filles. Dans beaucoup de pays, on manque de données sur la plupart des aspects de la violence sexuelle, et il est impératif de faire partout des études sur tous les aspects de ce type de violence. Les interventions sont tout aussi importantes. Elles sont de divers types, mais les interventions essentielles concernent la prévention primaire de la violence sexuelle,

ciblée les femmes, les mesures visant à aider les victimes d'agressions sexuelles, les mesures contribuant à assurer l'interpellation des violeurs et leur condamnation, et les stratégies destinées à changer les normes sociales et à améliorer la condition féminine. Il est essentiel de définir des interventions pour les endroits démunis de ressources et d'évaluer rigoureusement les programmes mis en place dans les pays industrialisés et dans les pays en développement.

### **Recommandations**

La violence sexuelle est un domaine de recherche qui est généralement négligé dans la plupart des régions du monde, alors que les faits montrent qu'il s'agit d'un problème de santé publique important. Il reste encore beaucoup à faire pour comprendre le phénomène et le prévenir. Nous incitons donc à :

- **Plus de recherches**

L'insuffisance de données sur la nature et l'ampleur de la violence sexuelle contre les femmes/filles dans le monde contribuent à reléguer le problème au second rang dans l'esprit des décideurs et des donateurs. Des études plus approfondies sont nécessaires sur presque tous les aspects de la violence sexuelle, y compris : — l'incidence et la prévalence de la violence sexuelle dans différents contextes, en utilisant un outil de recherche standard pour évaluer la coercition sexuelle; — les facteurs de risque d'être victime et auteur de violence sexuelle; — les conséquences pour la santé et les répercussions sociales de différentes formes de violence sexuelle; — les facteurs qui influent sur le rétablissement des victimes après une agression sexuelle; — les contextes sociaux des différentes formes de violence sexuelle, y compris la traite de personnes à des fins sexuelles, et les relations entre la violence sexuelle et d'autres formes de violence.

- **Accorder plus d'attention à la prévention primaire**

La prévention primaire de la violence sexuelle est souvent écartée au profit de services aux victimes. Les décideurs, les chercheurs, les donateurs et les organisations non gouvernementales devraient aussi prêter bien plus attention à ce domaine important.

Les professionnels de la santé ont un rôle important à jouer dans l'aide aux victimes d'agressions sexuelles, tant sur le plan médical que psychologique, et dans la collecte de preuves qui seront utilisées dans les poursuites engagées contre les agresseurs. Le secteur de la santé est beaucoup plus efficace dans les pays où des protocoles et des lignes directrices sont établis pour la gestion des cas et la collecte de preuves, où le personnel est convenablement formé et où il y a une bonne collaboration avec l'appareil judiciaire. Enfin, la ferme volonté et l'engagement des gouvernements et de la société civile, ainsi qu'une réponse coordonnée de divers secteurs, sont nécessaires pour mettre fin à la violence sexuelle.

### **Remerciements :**

Au nom de la promotion 2016 de l'université de Ségou, nous, auteurs du présent travail disons grand merci au Pr. Nianguiry KANTE pour nous avoir donné l'opportunité de pouvoir faire des publications dans la RASP. Nous sommes par la suite reconnaissant envers M. Birama Djan DIAKITE pour ses aides au fur et à mesure.

### **Déclaration de conflit d'intérêts :**

Nous auteurs de cet article déclarons qu'il ne comporte aucun conflit d'intérêts.

## Bibliographie

- Contreras J, (2010). Sexual violence in Latin America and the Caribbean : a desk review. Pretoria, Sexual Violence Research Initiative.
- World Health Organization, (2010). Violence against women – Intimate partner and sexual violence against women. Genève, Organisation mondiale de la Santé.
- Garcia-Moreno C et al. (2005). Étude multi pays 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.
- Fergusson DM, Horwood LJ, Lynskey MT, (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: II. Psychiatric outcomes of childhood sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35:1365–1374.
- Levitian RD et al. (1998). Major depression in individuals with a history of childhood physical or sexual abuse: relationship of neuro vegetative features, mania, and gender. *American Journal of Psychiatry*, 155:1746–1752.
- Acierno R et al., (1999). Risk factors for rape, physical assault, and post-traumatic stress disorder in women: examination of differential multi variate relationships. *Journal of Anxiety Disorders*, 13:541–563.
- Miller M., (1999). A model to explain the relationship between sexual abuse and HIV risk among women. *AIDSCare*, 11:3–20.
- Leserman J et al., (1998). Selected symptoms associated with sexual and physical abuse among female patients with gastrointestinal disorders: the impact on subsequent health care visits. *Psychological Medicine*, 28:417–425.
- McCauley J et al., (1995). The “battering syndrome”: prevalence and clinical characteristics of domestic violence in primary care internal medicine practices. *Annals of Internal Medicine*, 123 :737–746.
- Coker AL et al., (2000). Physical health consequences of physical and psychological intimate partner violence. *Archives of Family Medicine*, 9:451– 457.
- Letourneau EJ, Holmes M, Chasendunn-Roark J., (1999). Gynecologic health consequences to victims of interpersonal violence. *Women's Health Issues*, 9:115–120.
- Plichta SB, Abraham C., (1996). Violence and gynecologic health in women less than 50 years old. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 174:903–907.
- Krug EG, (2002). Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, al. éds.
- Organisation mondiale de la Santé et Programme commun des Nations unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), (2010)). Addressing violence against women and HIV/AIDS.
- Organisation mondiale de la Santé/Londres, London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2012. Prévenir la violence exercée par des partenaires intimes et la violence sexuelle contre les femmes : intervenir et produire des données.

© 2019 Kouma, License BINSTITUTE Press. Ceci est un article en accès libre sous la licence the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)