



Article Original

Profil Epidémiologique des Agressions Physiques Reçues au Centre des Urgences de Yaoundé

Epidemiological profile of physical assaults received at the Yaounde Emergency Centre

Nseme Etouckey E¹, Ngo Yamben MA², Akaba D¹, Ngongang GFO¹, Konde Nla'a T³, Sando Z¹

RÉSUMÉ

Objectif. Décrire les aspects épidémiologiques des agressions physiques reçues au Centre des Urgences de Yaoundé (CURY). **Population et Méthodes.** Une étude transversale et rétrospective a été menée au Centre des Urgences de Yaoundé sur une durée de neuf mois (d'octobre 2019 à juin 2020) et couvrait une période de cinq ans (de juin 2015 à juin 2020). Seuls les patients ayant été suivis et traités pour agression physique au Centre des Urgences de Yaoundé (CURY) ont été inclus dans notre étude. Les victimes de violences conjugales étaient exclues. La collecte des données a été réalisée grâce à une fiche technique et les données analysées à l'aide du logiciel Epi info version 7.0. **Résultats.** Notre échantillon était constitué de 936 patients, majoritairement de jeunes adultes dont l'âge moyen de $31,5 \pm 13,5$ ans [1 à 82 ans]. Le sexe masculin était prédominant à 70% et la plupart des victimes travaillaient dans le secteur libéral. Les agressions ont été enregistrées essentiellement dans la nuit, avec une légère augmentation en fin du mois, notamment en Août (12,5%). Les agressions se sont généralement déroulées dans les lieux publics (68,1%). Les armes blanches étaient le moyen instrumental le plus utilisé (55,34%). Les agressions sont le plus survenues au cours de rixes (38,57%). Les agresseurs étaient essentiellement des inconnus. **Conclusion.** Les victimes d'agressions physiques reçues au CURY étaient majoritairement des adultes jeunes, de sexe masculin. Ces agressions à arme blanche principalement nocturnes survenaient dans des lieux publics et étaient perpétrées par des inconnus.

ABSTRACT

Objective. To describe the epidemiological aspects of the physical assaults received at the Yaounde Emergency Centre. **Methodology.** We conducted a cross-sectional study from October 2019 to June 2020 with a study period of five years (2015-2020) at the Yaounde Emergency Centre. Were included in our study, all patients received and treated for physical assaults at the Yaounde Emergency Centre within our period of study. A pre-established form was used in order to collect the information and relevant data were analyzed using the Epi info version 7.0 program. **Results.** Out of the 936 patients included, 70% were males and most of the victims worked in the private sector. The mean age of subjects was 31.5 ± 13.5 years with extremes ranging from 1 to 82 years old? This phenomenon was generally recorded by night and mostly at the end of the month of august (12.5%). Assaults usually took place in public places (68.1%) and occurred the most during brawls (38.57%). Perpetrators were generally strangers and bladed weapons were the most used (55.34%). **Conclusion.** Victims of physical assaults received at the Yaounde Emergency Centre were predominantly young adult males working in the private sector. These assaults took place the most during brawls that occurred at night in public places. Perpetrators were generally strangers and bladed weapons were the most used.

1. Département des Sciences Morphologiques et Anatomopathologie. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales. Université de Yaoundé I
2. Département de Chirurgie et Spécialités. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales. Université de Yaoundé I
3. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales. Université de Yaoundé I

Auteur correspondant : Nseme Etouckey Eric
Adresse e-mail : eric.nseme@fmsb-uy1.cm

Mots-clés : Agression physique – Epidémiologie - Armes.

Keywords: Physical aggression - Epidemiology - Weapons.

INTRODUCTION

La violence physique se définit comme étant l'utilisation délibérée de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou des privations [1]. On parle d'agression physique lorsque l'acte de violence physique est brutal, non provoqué, et

soudain. Les agressions physiques sont considérées comme un véritable problème de santé publique qui a de graves conséquences pour ceux qui en sont victimes. Un milliard d'enfants de 2 à 17 ans dans le monde, ont subi des violences physiques ou des négligences en 2018 [2]. Au Cameroun, le Centre des Urgences de Yaoundé est la structure hospitalière qui accueille les victimes d'agression de tous types. Ainsi, notre étude avait pour

objectif principal de déterminer le profil épidémiologique des victimes d'agression physique à Yaoundé.

POPULATION ET MÉTHODES

Il s'agissait d'une étude transversale et rétrospective qui s'est déroulée sur neuf mois, soit du 20 octobre 2019 au 30 juin 2020. La période d'étude allait de juin 2015 à juin 2020, soit cinq ans et a concerné 936 patients. Étaient inclus tout patient victime d'agression physique reçu et traité au Centre des urgences de Yaoundé. Les patients victimes d'agressions sexuelles et les dossiers incomplets ont été exclus. Notre fiche d'exploitation comportait des éléments à visée épidémiologiques (l'âge, le sexe, la profession, la date, le lieu et le mode d'agression de la victime) et cliniques. L'analyse des données s'est faite à l'aide du logiciel Epi info.

RÉSULTATS

936 victimes d'agression physique ont bénéficié d'une prise en charge au Centre des Urgences de Yaoundé. Ce fléau touchait majoritairement les jeunes adultes avec un âge moyen de $31,5 \pm 13,5$ ans et des extrêmes allant de 1 à 82 ans. Le sexe masculin était prédominant dans 70% des cas avec un sex ratio de 2,33. La plupart des patients travaillaient dans le secteur libéral (**Tableau I**).

Tableau I. Répartition en fonction du sexe, de l'âge et de la profession

Caractéristiques	Fréquence N	Pourcentage %
Sexe		
Masculin	655	69,98
Féminin	281	30,02
Tranches d'âge		
< 20	121	12,7
20 – 29	316	33,7
30 – 39	275	29,3
40 – 49	114	12,1
50 – 59	71	7,5
≥ 60	40	4,7
Profession		
Fonctionnaire	55	5,88
Privé	386	41,25
Chômeur (euse)	374	39,95
Elèves et étudiants	121	12,92

Ces agressions ont le plus été enregistrés essentiellement dans la nuit, avec une légère augmentation en fin du mois, spécialement au mois d'Aout avec le pourcentage le plus élevé qui est de 12,50% (Figure 1).

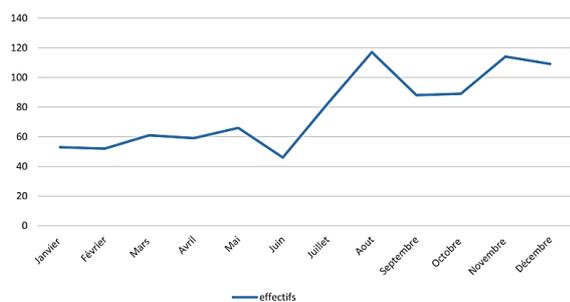


Figure 1. Evolution des agressions durant l'année

637 individus ont été agressés dans des lieux publics soit 68,1% des cas (**Tableau II**).

Tableau II. Répartition de la population d'étude en fonction du lieu d'agression

Lieu d'agression	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Lieu public*	637	68,1
Domicile	260	27,8
Travail	39	4,1
TOTAL	936	100,0

*Lieux publics : rue, marché, stade, école, prison, bar, restaurant.

Différents types d'armes ont été utilisés, à savoir : les armes blanches (couteau, machette, coup de poing, bâton, bouteille, morceaux de verre) et les armes à feu. Dans notre étude, l'arme blanche reste le moyen d'agression le plus utilisée et retrouvée dans 518 cas, soit 55,34% (**Tableau III**).

Tableau III. Répartition en fonction de l'arme utilisée

Arme utilisée	Fréquence (n)	Pourcentage (%)
Armes blanches	518	55,34
Armes à feu	35	3,74
Autre*	383	40,92
Total	936	100,0

*Autre : organophosphorés, raticides, pesticides, médicament, morsure par animal, drogue

Les rixes ont été le type d'agression le plus rencontré dans 361 cas soit 38,57% (**Tableau IV**). Les agresseurs étaient essentiellement des inconnus dans 72,5% des cas.

Tableau IV. Répartition en fonction du type d'agression

Type d'agression	Effectif	%
Aggression collective	126	13,46
Aggression conjugale	72	7,69
Aggression par un tiers	185	19,76
Justice populaire	21	2,24
Rixe	361	38,57
Tentative d'autolyse	53	5,66
Aggression par animal	118	12,62
TOTAL	936	100,00

DISCUSSION

La moyenne d'âge des patients de notre étude était de $31,5 \pm 13,5$ avec des extrêmes allant de 1 à 82 ans. La tranche d'âge 20 – 29 ans était la plus concernée avec 33,7% des cas. Monsef B et al [3] quant à eux ont trouvé à Rabat une moyenne d'âge de 25 ans. Cette fréquence relativement élevée s'expliquerait par le fait que la population camerounaise est majoritairement jeune et dynamique, ce qui l'expose aux agressions physiques.

Le sexe masculin a été prédominant dans notre série avec 69,98% contre 30,02% du sexe féminin, soit un sex-ratio de 2,33. Ces taux se rapprochent de ceux du malien Khante D [4] qui sur 106 cas d'agressions a trouvé que 60,38% étaient de sexe masculin. Notre étude a également montré que les travailleurs du privé et les chômeurs étaient les plus exposés aux agressions avec respectivement 41,25% et 39,95%. Ces résultats sont

supérieurs à ceux de Neguesson D [5] qui a enregistré plus d'ouvriers avec 27,83%. Ceci pourrait se justifier par le fait que ces couches socioprofessionnelles passent beaucoup de temps dans les lieux publics soit à titre professionnel soit par désœuvrement.

Nous avons enregistré le plus d'agressions physiques au mois d'Aout avec 12,50%, suivi des mois de Novembre et Décembre avec respectivement 12,17% et 11,64% des cas. Ce résultat est différent de celui de Monsef B et al [3] qui ont trouvé que ce phénomène était le plus enregistré au mois de juin avec 13,47%. Ceci pourrait être dû au fait que dans notre contexte, ces mois correspondent à des périodes de vacances scolaires où les jeunes sont plus mobiles et enclins aux sorties festives. De même, l'importance des agressions a été enregistrée en fin de mois avec 36,54%, ce qui pourrait être corrélé au moment de la paye des travailleurs.

La nuit était la plus représentée avec 60,79%. Cette trouvaille est différente des recherches de l'institut national de la statistique et des études économiques de France qui retrouvait entre 2005 et 2007, environ 65% d'agressions physiques en plein jour [6]. Cela pourrait s'expliquer par le fait que dans notre environnement, la nuit correspond au moment de la journée ou la consommation d'alcool est la plus forte, ce qui désinhibe les comportements avec pour effet de libérer les tabous et de générer un sentiment d'impunité. Elle pourrait aussi apporter une sensation d'anonymat favorisant des comportements déviants.

Les armes blanches ont été les plus utilisées dans 55,3%. Ce résultat est similaire à ceux de Monsef B et al au Maroc, qui sur 245 cas de plaies de membres au cours des agressions physiques ont trouvé une arme blanche dans 62,04% des cas. En France, les plaies par armes blanches représentent aussi la cause la plus fréquente des plaies pénétrantes et surviennent principalement au décours d'une agression [7]. Ces armes ont été le plus souvent utilisées lors des agressions par des malfrats ou au cours des rixes. L'usage de l'arme blanche dans la majorité des cas s'expliquerait par son faible coût d'achat et son accessibilité à toutes les tranches d'âges.

La grande majorité des assaillants étaient des inconnus dans 72,3%. Ce résultat est différent de celui de Bruno A et al [6] pour qui près de la moitié des victimes d'agressions physiques en France connaissaient l'auteur. Ceci pourrait être dû au fait que les agressions physiques dans notre pays se font par de petits groupes de personnes mobiles qui, sous l'influence de l'alcool ou par opportunisme, se jettent sur la première personne esseulée.

CONCLUSION

Notre étude nous a permis de conclure que les patients victimes d'agressions physiques reçues au CURY étaient en majorité des adultes jeunes, de sexe masculin, travaillant pour la plupart dans le secteur libéral. Ces agressions sont le plus souvent survenues au mois d'aout, généralement la nuit et dans les lieux publics au cours

d'une rixe. Les lésions constatées étaient surtout causées par des armes blanches.

RÉFÉRENCES

1. Krug E.G, Dahlberg L.L, Mercy J.A, Zwi A, Lozano – Ascencio, R. Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé. 2002
2. Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics*. Mars 2016;137(3).
3. Monsef B, Moustapha M, Moradh E. plaie des membres par agression. *The pan African Medical Journal*. Décembre 2014.
4. Khante D. Etude médico-légale des CBV dans le service de traumatologie-orthopédique (HGT). 1999-2000 ; 106 ;(01M23) :39.
5. Neguesson D. traumatismes osteoarticulaires aspects épidémiologiques lésionnels et thérapeutiques. Thèse med. Bamako. 2005; chap3: p 23 – 43.
6. Bruno A, Nacer L, René P, Philippe Z. Les statistiques de la délinquance. France, portrait social 2002/2003 ; 150
7. Bège T, Berdash S, Brunet. « les plaies par arme blanche et leur prise en charge aux urgences ». *La presse médicale*. 2013 Décembre ; 42(12) : 1572 – 8.