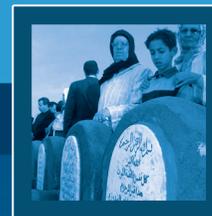
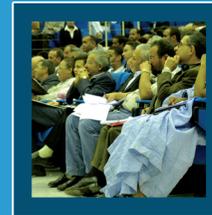




Royaume du Maroc
Instance Equité et Réconciliation



Rapport Final

Volume 6

Volume 6

ANNEXE
ETUDE SUR L'ETAT DE SANTE DES VICTIMES
DES VIOLATIONS DES DROITS DE L'HOMME



Conseil Consultatif des Droits de l'Homme
Place Achouhada - BP 1341
10 040 - Rabat - Maroc
Tél. : +212 (0) 537 722 218 / 207
Fax : +212 (0) 537 726 856
Site web : www.ccdh.org.ma • E-mail : ccdh@ccdh.org.ma / ccdh@menara.ma

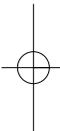
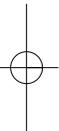
Royaume du Maroc
Instance Equité et Réconciliation

Rapport Final

Volume VI

ANNEXE

**ETUDE SUR L'ETAT DE SANTE
DES VICTIMES DES VIOLATIONS
DES DROITS DE L'HOMME**



Publications du Conseil Consultatif des Droits de l'Homme

2010

dépôt légal : 2010 MO 0491

ISBN : 978 - 9954-1-0022-6

Imprimerie El Mâarif Al Jadida - Rabat



SOMMAIRE

I. NTRODUCTION	7
2. METHODOLOGIE	8
2.1. Population des victimes étudiée	8
2.2. Profil de l'équipe médicale ayant procédé à l'analyse	9
2.3. Documents médicaux analysés	10
2.3.1. Type de document	10
2.3.2. Répartition selon le nombre et le type de documents médicaux analysés	10
2.3.3. Qualité des documents médicaux analysés	12
2.4. Codification et saisie des questionnaires	13
2.5. Apurement du fichier et tabulation	14
3. RESULTATS	14
3.1. Caractéristiques de la population des victimes étudiée	15
3.1.1. Importance de la population des victimes étudiée	15
3.1.2. Répartition par sexe	15
3.1.3. Répartition par lieu de résidence	15
3.1.4. Répartition par tranche d'âge	16
3.1.5. Répartition selon l'état matrimonial	17
3.1.6. Répartition selon le nombre d'enfants	18
3.1.7. Répartition selon le niveau d'éducation	19
3.1.8. Répartition selon la profession et le secteur d'activités	19
a - Répartition selon la profession	19
b - Répartition selon le secteur d'activité de la population active	20

3.2. Classification de la population étudiée par groupe/événement	21
3.3. Description de l'état de santé de victimes à partir du diagnostic principal établi sur la base de documents médicaux	21
3.3.1. Morbidité globale constatée	22
a - Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif.	24
b - Maladies liées à de troubles mentaux et du comportement	25
c - Maladies de l'appareil circulatoire	26
d - Maladies de l'appareil respiratoire	27
e - Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	28
f - Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences des causes externes	29
3.3.2. Morbidité constatée selon le genre	33
a - Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif.	36
b - Maladies liées à de troubles mentaux et du comportement	38
c - Maladies de l'appareil circulatoire	39
d - Maladies de l'appareil respiratoire	40
e - Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	41
f - Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences des causes externes	42
3.3.3. Morbidité globale constatée en fonction de l'âge.	43
3.3.4. Morbidité globale constatée en fonction des groupes/événements.	47
a - Groupe événement des provinces du sud	47
b - Groupe événement mars 1973	50
c - Groupe événement Azilal et Marrakech	51
d - Groupe événement 1984.	53
3.3.5. Morbidité globale constatée en fonction des lieux de détention	55

3.4. Description de l'état de santé de victimes à partir de simples déclarations (documents médicaux non fournis)	57
3.4.1. Morbidité globale déclarée	58
a - Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	62
b - Maladies liées à des troubles mentaux et du comportement	63
c - Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	64
d - Maladies de l'œil et de ses annexes, de l'oreille et l'apophyse mastoïde	65
e - Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes.	66
3.4.2. Morbidité globale déclarée en fonction de l'âge	67
3.5. Description de l'état de santé de ayants droits des victimes à partir du diagnostic principal constaté sur la base de documents médicaux.	72
3.5.1. Répartition selon le nombre et le type de documents médicaux analysés	72
3.5.2. Lien de parenté de l'ayant droit avec la victime	73
3.5.3. Profil de l'état de santé des ayants droits.	73
4. CONCLUSION	74
5. RECOMMANDATIONS	75
5.1. Intégration des victimes et de leur ayants droits dans le système de couverture médicale	77
5.2. Création d'un dispositif permanent d'orientation et d'assistance des victimes	77
5.3. Prise en charge médicale immédiate et urgente de certaines victimes	77
5.4. Estimation des besoins en termes de soins et de réhabilitation physique et psychologique des victimes	78

5.5. Instauration de programmes spécifiques de réadaptation psychologique	78
6. BIBLIOGRAPHIE	78
7. ANNEXES	79
Annexe 1 : Méthodologie de travail	80
Annexe 2 : Liste complète des maladies répertoriées comme diagnostic principal sur la base de documents médicaux analysés	84
Annexe 3 : Liste complète des maladies et symptômes répertoriés sur la base des seules déclarations des victimes . . .	102
Annexe 4 : Liste des membres de l'équipe impliquée dans la réalisation de l'étude	112

1. INTRODUCTION

Par la volonté de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, notre pays s'est résolument engagé à traiter jusqu'à leurs termes les conséquences humaines en relation avec les atteintes aux droits de l'homme ayant eu cours dans notre passé national. L'Instance Equité et Réconciliation (IER) œuvre à ce que cette Volonté Royale d'équité et de réconciliation se réalise dans toutes les dimensions que recouvre la problématique : morale, historique, sociale et médicale.

Afin de réaliser cette initiative de très haut niveau moral, L'IER se propose de connaître et d'évaluer la réalité des besoins médicaux physiques et psychiques des personnes identifiées comme victimes. Cette démarche aura par ailleurs un volet d'emblée thérapeutique et non pas seulement de recherche par l'attitude de reconnaissance empathique qu'il sera demandé aux médecins participants.

Dans ce cadre, l'IER considère la question de la santé des personnes ayant été victimes⁽¹⁾ de la répression et atteintes dans leurs droits fondamentaux, une des priorités de son action. Cette priorité s'inscrit dans une approche globale des problèmes de santé dont se plaignent les victimes et leur ayants droits, visant à mieux les appréhender et à rechercher les meilleures solutions à même de contribuer à leur résolution.

C'est dans cette perspective, que s'inscrit «**l'étude sur l'état de santé des victimes des violations des Droits de l'Homme (EESVVDH)**» réalisée à partir de l'analyse exhaustive des informations contenues dans les documents médicaux fournis avec les dossiers des victimes.

Le but majeur visé est d'apprécier la nature et l'importance des maladies dont souffrent et/ou se plaignent les victimes des violations des Droits de l'Homme, et de dégager des alternatives et stratégies pour une prise en charge pérenne des problèmes de santé des victimes et de leurs ayants droits dans leur ensemble, souffrant déjà de maladies ou de séquelles et ce dans le cadre du processus de réparation⁽²⁾ en cours mené par l'IER.

¹ On entend par « victime » une personne qui, par suite d'actes ou d'omissions constituant une violation des normes du droit international humanitaire ou des droits de l'homme, a subi, individuellement ou collectivement, un préjudice, notamment une atteinte à son intégrité physique ou mentale, une souffrance morale, une perte matérielle ou une atteinte à ses droits fondamentaux. Une « victime » peut être également une personne à la charge ou un membre de la famille proche ou du ménage de la victime directe ou une personne qui, en intervenant pour venir en aide à une victime ou empêcher que se produisent d'autres violations, a subi un préjudice physique, mental ou matériel. (Extrait du document E/CN.4/2000/62, 18 janvier 2000, Conseil Economique et Social).

² Les membres du Comité des Nations Unies contre la Torture ont insisté régulièrement sur le fait que l'obligation de l'Article 14 implique non seulement la compensation matérielle et la réparation, mais également la réhabilitation physique, mentale et sociale.

2. METHODOLOGIE

La méthodologie de travail adoptée pour la réalisation de cette étude a consisté à faire analyser par un groupe de médecins praticiens, les informations médicales contenues dans des documents délivrés par des médecins (des secteurs public et privé) tels que certificats médicaux, bilans biologiques et radiologiques, ordonnances etc., et de formuler au terme de l'analyse, un diagnostic sur la ou les maladies associées dont souffrent la victime ou les ayants droits. Les diagnostics constatés sont consignés dans une fiche (voir modèle en annexe) portant le numéro d'identification du dossier de la victime sans autre précision sur son identité.

2.1. Population des victimes étudiée

Sur un total de 15592 dossiers des victimes⁽³⁾ qui font l'objet d'un traitement par l'Instance, il y a 9992 victimes, soit 64,1%, qui ont déclaré avoir des problèmes de santé.

Parmi ces 9992 victimes, 2427 soit 24,3%, ont fournis des documents médicaux⁽⁴⁾ justifiant leur état de santé et/ou ont été vu en consultation médicale, soit à l'Unité Médicale de l'IER soit dans le cadre de consultations organisées sur le terrain par l'IER en collaboration avec le Ministère de la Santé (cas des provinces sahariennes).

C'est ces 2427 dossiers qui constituent la base documentaire du premier lot à analyser, ils proviennent des dossiers :

- Déposés par des victimes ayant déjà été examinées médicalement dans le cadre des actions menées par la première commission «Instance indépendante d'arbitrage» chargée des indemnisations et qui ont demandé de nouveau l'ouverture d'un dossier au niveau de l'IER ;
- Des victimes des provinces sahariennes examinées par des médecins du Ministère De la Santé, mandatés par l'IER ;
- De victimes examinées par l'unité médicale installée dans les locaux de l'IER ;

³ Le chiffre de 15592 correspond à ce stade à des dossiers ouverts dont les demandes ont été déposées dans les délais requis.

⁴ On entend par document médical toute pièce écrite délivrée par un médecin dans le cadre d'une consultation médicale (voir paragraphe 2.3.1).

- De victimes examinées dans le cadre du pré-test réalisé par l'Unité Médicale pour l'opération consultation généralisée à l'ensemble des victimes projetée.

Parmi les dossiers 7565 restants qui ne contiennent pas de documents médicaux, mais dont les personnes concernées ont déclaré être malades, un lot de 892 soit 11,8% a été analysés pour connaître la nature et l'importance des maladies ou symptômes déclarées par les victimes.

Un troisième lot de 178 dossiers avec documents médicaux concernant des ayants droits de victimes, qui ont déclaré avoir des problèmes de santé a été également étudié.

2.2. Profil de l'équipe médicale ayant procédé à l'analyse

L'analyse de l'information consignée dans les documents médicaux et la formulation pour chaque victime concernée, du/ou des diagnostics constatés et d'un diagnostic principal comme synthèse des constats, ont été établies par des médecins praticiens généralistes et spécialistes expérimentés du Ministère de la Santé mis à la disposition de l'IER, à plein temps, pour la réalisation de ce travail. Ces équipes ont travaillé de manière continue, dans les locaux de l'IER, durant la période comprise entre le 2 et le 21 juin 2005. Tous les documents médicaux des victimes relatifs à des troubles psychologiques et de comportement ont été analysés par le neuropsychiatre de l'Unité Médicale de l'IER qui a posé le diagnostic principal.

Au démarrage de l'opération, un test de reproductibilité⁽⁵⁾ a été systématiquement effectué pour apprécier le niveau de concordance des diagnostics constatés pour un même dossier mais examiné de façon anonyme par deux médecins différents et parfois par le même médecin à partir d'un échantillon de 10%, tiré de l'ensemble des dossiers analysés dans la journée.

Les quatre tests effectués pendant les quatre premiers jours ont donné lieu successivement un taux de concordance de 25% environ pour le premier test pour atteindre dès le deuxième test et les suivants plus de 75%.

Après chaque test, les résultats obtenus étaient discutés entre les membres de l'équipe médicale pour dégager un consensus sur certaines définitions ainsi que sur la manière de procéder à l'analyse des documents médicaux. Ces discussions et mises au point ont permis rapidement d'augmenter le niveau de concordance des diagnostics et d'obtenir une uniformité de la démarche d'analyse.

⁵ Il s'agit de faire analyser de façon anonyme par chaque médecin un échantillon des dossiers traités par un autre médecin, sans qu'aucun des deux ne sache ce que l'autre a obtenu comme résultat..

2.3. Documents médicaux analysés

2.3.1. Type de document

Les informations analysées sont tirées de différents documents médicaux fournis par les victimes et disponibles dans leurs dossiers respectifs. Il s'agit des

- Certificats médicaux : de médecins généralistes et spécialistes des secteurs public et libéral; d'expertises médicales;
- Bilans : biologie; anatomo-pathologie; radiologie (TDM, IRM, autres radiographies); échographie; explorations fonctionnelles y compris endoscopie; électro-encéphalographie; électrocardiogramme; échocardiographie ; champ visuel ; audiogramme;
- Autres documents médicaux : ordonnances; billet d'hospitalisation; comptes rendus opératoires; dossier médical pénitencier.

2.3.2. Répartition selon le nombre et le type de documents médicaux analysés

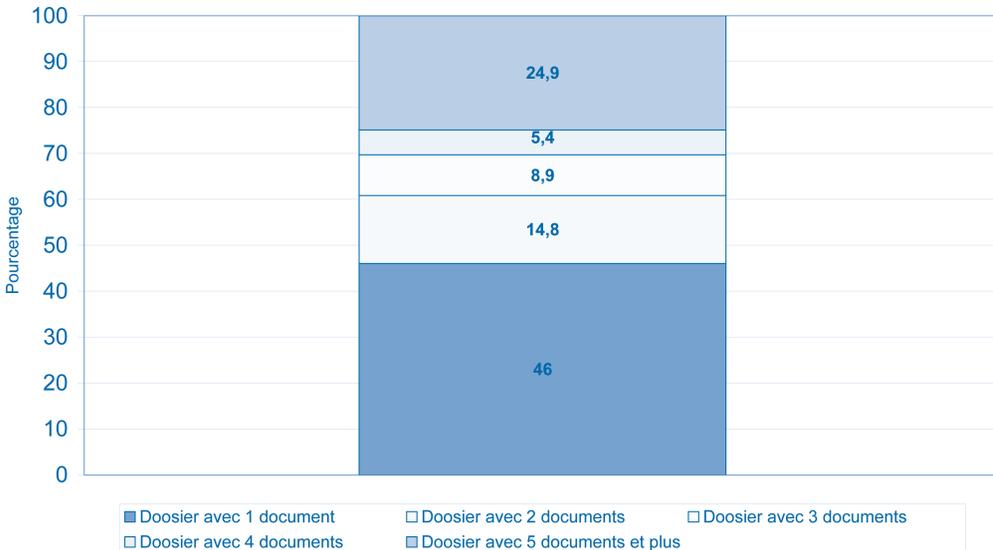
L'inventaire du nombre et des types de documents, réalisé à partir d'un échantillon de 722 dossiers analysés (soit 29,3%), a permis de relever ce qui suit

- Plus de la moitié des dossiers analysés (54,0%) ont plus de 2 documents médicaux ;
- Presque le quart avait 5 documents et plus (24,9%) (tableau 1 et graphique 1).

Tableau 1 : Répartition selon leur nombre des documents médicaux existants dans les dossiers des victimes

	Nombre de documents médicaux existants dans le dossier					Total
	1	2	3	4	5 & plus	
Nombre	332	107	64	39	180	722
Pourcentage	46,0	14,8	8,9	5,4	24,9	100,0

Graphique 1 : Répartition (en %) du nombre de documents médicaux existants dans les dossiers analysés



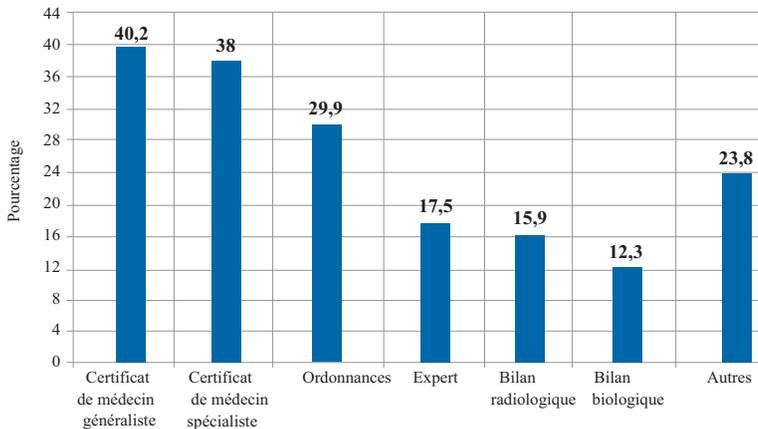
En ce qui concerne la fréquence des types de documents analysés, il ressort du tableau 2 et le graphique 2 ce qui suit :

- Les dossiers pourvus de certificats médicaux délivrés par des médecins généralistes ou spécialistes représentent les trois quart des dossiers (78,1%), ce qui a beaucoup aidé à poser les diagnostics du fait que ces certificats qui consignent un diagnostic précis, sont souvent le résultat de consultations et d'examen faites dans le cadre d'un suivi du patient ;
- Les autres documents, hormis l'expertise, ont également contribué à orienter les médecins chargés de l'analyse, à poser les diagnostics.

Tableau 2 : Type et fréquence des documents médicaux existants dans les dossiers des victimes

	Type de documents existants dans le dossier						
	Expertise	Certificat Généraliste	Certificat Spécialiste	Bilan Biologie	Bilan Radiologie	Ordonnance	Autre
Nombre	126	290	274	89	115	216	172
Pourcentage	17,5	40,2	38,0	12,3	15,9	29,9	23,8

Graphique 2 : Répartition (en %) des types de documents médicaux analysés



2.3.3. Qualité des documents médicaux analysés

Les observations formulées par chaque médecin de l'équipe sur la qualité des informations contenues dans les documents médicaux analysés et sur leur pertinence pour porter un ou plusieurs «diagnostic(s) constaté⁽⁶⁾ (s)» et d'un «diagnostic principal⁽⁷⁾», peuvent se résumer comme suit :

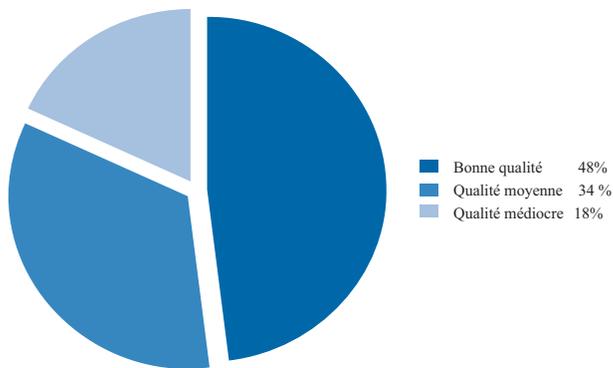
- Les différents documents médicaux analysés portent des dates qui remontent parfois jusqu'aux années soixante dix. Néanmoins, pour la plupart les dates se situent pendant la période qui s'étalent entre avril 2004 et mars 2005 ;
- Ces documents font état de maladies contractées il y a quelques temps déjà, de maladies en cours de traitement ou de maladies chroniques ;
- Les dossiers qui contiennent deux documents et plus (certificat de médecin, ordonnance avec ou sans examen complémentaire) orientent mieux pour poser un diagnostic ;
- Des documents de certains dossiers confirment la maladie (exemple : un examen complémentaire ou un examen anatomo-pathologique ou des médicaments d'une pathologie bien précise) ;

⁶ Le diagnostic constaté est établi à partir des documents médicaux analysés qui relate les maladies que la victime a contracté et pour lesquelles il a été soigné. Il a été retenu de signaler jusqu'à un maximum de 3 maladies.

⁷ Le diagnostic principal doit constituer la synthèse des diagnostics constatés. Il doit refléter la maladie une maladie en cours de traitement ou une des maladies les plus lourdes en terme de prise en charge et de coût.

- La notion d'antécédent pathologique se confond parfois avec la notion de maladie évolutive.

En règle générale, la qualité⁽⁸⁾ des dossiers a été appréciée par l'équipe médicale en charge de l'analyse comme bonne dans une proportion de 48,4%, moyenne dans 33,9% des cas et médiocre dans 17,9% des cas. L'appréciation «médiocre» portée sur la qualité des documents n'a concernée que moins de 20% des dossiers, ce qui permet de déduire que plus de 80% des dossiers analysés sont de qualité bonne à moyenne. Ceci a contribué grandement à établir à la fois les «diagnostics constatés» et le «diagnostic principal».



2.4. Codification et saisie des questionnaires

La codification des maladies a été faite en conformité avec celle de la classification internationale des maladies⁽⁹⁾ dixième révision (CIM 10). Elle a été faite dans un premier temps par des agents spécialisés, encadrés par un médecin du Bureau Municipal d'Hygiène de la commune urbaine de Rabat, pour être pris en charge par la suite, directement par chacun des médecins participant à l'analyse des documents médicaux, ce qui a permis d'ajouter un élément de contrôle avant la saisie des données.

La saisie des données a été faite au niveau de trois postes installés à proximité de l'équipe médicale pour permettre, instantanément, la résolution des problèmes qui

⁸ Bonne : Présence de certificat médical d'un médecin expert ou d'un médecin spécialiste, plus bilan ou/et ordonnances.

Moyenne : certificat médical d'un généraliste avec soit bilan, soit ordonnances.

Médiocre : Bilan seul ou ordonnances, sans aucune autre indication.

Inexploitable : aucune pièce médicale dans le dossier.

⁹ La Classification internationale des maladies est un système de classification des maladies établi par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

peuvent se poser pour les agents de saisie en raison d'une écriture illisible où de tout autre problème qui peut entraver la saisie des variables médicales du questionnaire.

2.5. Apurement du fichier et tabulation

Les données de la partie médicale du fichier a été apurées après la saisie, puis elles ont été combinées avec les variables relatives aux caractéristiques démographiques et socio-économiques des victimes, extraites de la base de données générales.

Il y a lieu de signaler pour cette partie non médicale, que les effectifs concernant chacune des caractéristiques retenues sont pour un certain nombre de variables inférieurs à celui enregistré pour la partie médicale (exemple : pour le niveau d'éducation l'information n'existe pas dans 45,6% des cas, l'état matrimonial dans 15% des cas etc.).

3. RESULTATS

Compte tenu des objectifs assignés à cette étude, les résultats seront présentés selon l'ordre chronologique suivant :

- Profil de l'état de santé des victimes basé sur l'analyse des seuls documents médicaux fournis avec le dossier ;
- Profil de l'état de santé des victimes basé sur la simple déclaration de la personne concernée (pas de pièces médicales à l'appui fournies avec le dossier) ;
- Un aperçu sur l'état de santé des ayants droits basé sur les documents médicaux fournis avec le dossier.

L'analyse focalisera uniquement sur les diagnostics issus des documents médicaux de bonne et moyenne qualité ou qui ont été vus en consultation médicale par des équipes médicales mobilisées par l'IER en collaboration avec le Ministère de la Santé (soit 1997 dossiers). Compte tenu de la qualité de l'information médicale contenu dans les documents analysés, les diagnostics principaux posés reflètent une image relativement correcte sur le profil de morbidité qui prévaut chez les victimes.

Auparavant, il est utile de donner quelques caractéristiques sur la population étudiée par comparaison des effectifs qui ont été scindés en trois catégories :

- Ensemble des victimes (qui équivaut au total des dossiers (1)) ;
- Victimes ayant déclaré être malades (qui équivaut aux dossiers avec déclaration de maladies (2)) ;

- Victimes ayant fourni des documents médicaux à l'appui de ses déclarations (qui équivaut aux dossiers analysés par l'équipe médicale (3)).

3.1. Caractéristiques de la population des victimes étudiée

Toutes les caractéristiques étudiées sous ce paragraphe sont analysées comparativement pour les trois catégories de population des victimes.

3.1.1. Importance de la population des victimes étudiée

Le nombre de dossiers effectivement analysé s'élève à 3319⁽¹⁰⁾ soit 33,2% du total des victimes ayant déclaré être malade et 21,3% du total des victimes. Parmi les dossiers analysés, 72,8% l'ont été sur base de documents médicaux et 27,2% sur base de déclaration faites par la victime uniquement.

3.1.2. Répartition par sexe

La répartition par sexe de la population des victimes étudiée est relativement identique à celle de la population totale des victimes et à celle de la population des victimes ayant déclaré être malades. Les différences observées ne sont pas significatives (tableau 3).

Tableau 3 : Répartition de la population des victimes étudiée par sexe

Sexe	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclarations de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Masculin	13342	85,6	8307	83,1	2804	84,5
Féminin	2250	14,4	1685	16,9	515	15,5
Total	15592	84,5	9992	100,0	3319	100,0

3.1.3. Répartition par lieu de résidence

La répartition par lieu de résidence fait ressortir que la population étudiée est urbaine dans une proportion de quatre cinquième (tableau 4).

¹⁰ Ce nombre est la somme des 2427 dossiers analysés avec documents médicaux et des 862 dossiers analysés sur la base des déclarations de la victime sans documents médicaux.

Tableau 4 : Répartition de la population des victimes étudiée par milieu de résidence

Milieu de résidence	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclaration de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Urbain	9179	73,4	7388	74,9	2700	81,4
Rural	3325	26,6	2475	25,1	619	10,6
Total	12504	100,0	9992	100,0	3319	100,0
Non déclaré	3088		129		0	
Total	15592		9992		3319	

3.1.4. Répartition par tranche d'âge

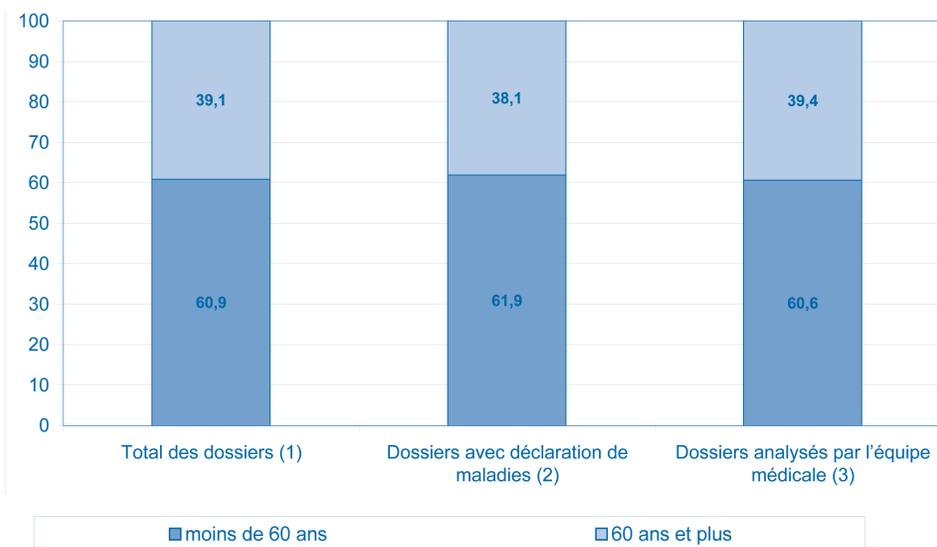
La répartition relative de la population étudiée par tranche d'âge quinquennal est sensiblement identique pour les trois catégories. Elle fait apparaître également que la tranche d'âge des 60 ans et plus atteint respectivement 39,1% pour l'ensemble des victimes, 38,1% pour les victimes ayant déclarés être malade et 39,5% pour la population objet de l'étude (tableau 5). A ce niveau également, la représentativité de la population étudiée est significative.

Tableau 5 : Répartition de la population des victimes étudiée selon les tranches d'âge

Tranche d'âge	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclaration de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 20	5	0,04	5	0,05	2	0,06
20-24	28	0,24	21	0,22	9	0,28
25-29	106	0,92	95	1,00	36	1,10
30-34	417	3,63	369	3,90	122	3,74
35-39	536	4,67	472	4,99	156	4,78
40-44	1114	9,71	986	10,42	337	10,33
45-49	1455	12,68	1239	13,10	423	12,97
50-54	1617	14,09	1336	14,12	438	13,43
55-59	1709	14,89	1336	14,12	453	13,89
60-64	1137	9,91	898	9,49	303	9,29
65-69	1236	10,77	985	10,41	343	10,52
70-74	865	7,54	987	7,26	265	8,13
75-79	640	5,58	535	5,65	197	6,04
80-84	329	2,87	262	2,77	89	2,73
85-89	176	1,53	151	1,60	60	1,84
90-94	66	0,58	53	0,56	18	0,55
95-100	25	0,22	15	0,16	4	0,12
100 & plus	17	0,15	16	0,17	6	0,18
Total	11478	100,00	9461	100,0	3261	100,0
Non déclaré	4114		531		58	
Effectif total	15592		9992		3319	

La répartition pour certain aspects de l'analyse sera faite sur deux grandes tranches seulement : moins de 60 ans et 60 ans et plus. Pour les trois catégories de population étudiée, les proportions sont sensiblement identiques (graphique 4).

Graphique 4 : Répartition (en %) des victimes selon deux grandes tranches d'âge



3.1.5. Répartition selon l'état matrimonial

La répartition selon l'état matrimonial montre que la proportion des mariés est de plus de 80%. La répartition est sensiblement identique pour les trois types de population (tableau 6).

**Tableau 6 : Répartition de la population des victimes étudiée
Selon l'état matrimonial**

Etat marital	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclaration de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Marié	8222	84,1	6720	83,4	2337	83,2
Célibataire	690	7,1	614	7,6	230	8,2
Divorcé	349	3,6	302	3,8	113	4,0
Veuf	512	5,2	417	5,2	130	4,6
Total	9973	100,0	8053	100,0	2810	100,0
Non déclaré	5820		1939		509	
Effectif total	15592		9992		3319	

3.1.6. Répartition selon le nombre d'enfants

La répartition des victimes selon le nombre d'enfant laisse apparaître que 43% parmi eux ont entre 5 et 9 enfants. Cette répartition est pratiquement uniforme pour les trois populations de victimes étudiées (tableau 7).

**Tableau 7 : Répartition de la population des victimes étudiée
selon le nombre d'enfants**

Nombre d'enfants	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclaration de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Sans enfants	166	1,9	136	1,9	43	1,8
1	680	7,6	546	7,8	180	7,4
2	1089	12,2	891	12,7	350	14,4
3	1044	11,7	835	11,9	281	11,5
4	1147	12,8	909	13,0	331	13,6
5 à 9	3935	43,9	3032	43,2	103	42,3
10 à 14	817	9,1	612	8,7	200	8,2
15 et plus	79	0,9	58	0,8	23	0,9
Total	8957	100,0	7019	100,0	2437	100,0
Non déclaré	6635		2973		882	
effectif total	15591		9992		3319	

3.1.7. Répartition selon le niveau d'éducation

Il ressort du tableau 8 que la proportion des victimes sans éducation oscille entre 50 et 44%. D'une manière générale, la distribution selon le niveau d'éducation apparaît sensiblement identique pour les trois catégories.

Tableau 8 : Répartition de la population des victimes étudiée selon le niveau d'éducation

Niveau d'instruction	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclaration de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Aucun	2914	50,0	2351	49,0	792	43,9
Primaire	659	11,3	542	11,3	212	11,7
Secondaire 1	511	8,8	424	8,8	168	9,3
Secondaire 2	720	12,3	590	12,8	247	13,7
Supérieur	720	17,6	893	18,6	387	21,4
Total	5833	100,0	4800	100,0	1806	100,0
Non déclaré	9759		5192		1513	
Effectif total	15592		9992		3319	

3.1.8. Répartition selon la profession et le secteur d'activités

a - Répartition selon la profession

Sur les effectifs des victimes ayant déclaré leur profession, environ 60% sont des actifs, et le cinquième est constitué par des chômeurs. Des différences notables apparaissent notamment au niveau de l'agrégat « retraité, âgé/ ou invalide (tableau 9).

Tableau 9 : Répartition de la population des victimes étudiée selon la profession

Profession	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclarations de maladies (2)		dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Actif	6235	62,4	5085	61,5	1737	59,2
Chômeur	2167	21,8	1859	22,5	723	24,6
Femme au foyer	396	4,0	349	11,4	108	3,7
Retraité, âgé/ou invalide	1152	11,5	938	4,2	353	12,0
Elève ou étudiant	33	0,3	32	0,4	13	0,4
Total	9995	100,0	8263	100,0	2934	100,0
Non déclaré	5598		1729		385	
Effectif Total	15592		9992		3319	

b - Répartition selon le secteur d'activité de la population active

Il n'y a pas de différences notables dans la répartition des professions par secteur d'activités entre l'ensemble des victimes et ceux qui ont déclarés être malades ainsi que ceux dont les dossiers médicaux ont été analysés (tableau 10).

Tableau 10 : Répartition de la population active des victimes étudiée selon leur secteur d'activité

Secteur d'activités	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclarations de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
Semi public	244	4,1	201	4,2	64	3,9
Public	2017	34,2	1714	35,4	591	36,3
Privé	3639	61,7	2924	60,4	974	59,8
Total	5900	100,0	4839	100,0	1629	100,0
Non déclaré	335		246		108	
Total actif	6235		5085		1737	

3.2. Classification de la population étudiée par groupe/événement

Parmi les 38 groupes/événements recensés, les 5 premiers événements portés sur le tableau 11 représentent respectivement 72,1%, 74,2% et 70,1%. Cette répartition relativement homogène montre que la population étudiée est représentative des groupe/événements inventoriés.

Tableau 11 : Répartition de la population des victimes étudiée selon leur appartenance à un groupe/événement.

Groupe/événement	Total des dossiers (1)		Dossiers avec déclaration de maladies (2)		Dossiers analysés par l'équipe médicale (3)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Groupe des provinces sahariennes	4476	28,7	3328	33,3	925	27,9
Evènement mars 1973	3071	19,7	1954	19,6	714	21,5
Evènement Azilal et Marrakech	2238	14,4	990	9,9	333	10,0
Evènement 1984	866	5,6	705	7,1	278	8,4
Evènement Taguelft	579	3,7	400	4,0	75	2,3
Groupes Skhirat et aviation	556	3,6	11	0,1	125	3,8
Groupe jeunesse estudiantine des élèves	335	2,15	280	2,8	106	3,2
Evènement 1981	286	1,8	198	2,0	80	2,4
Autres	3185	20,4	2121	21,2	683	20,6
Total	15 592	100,0	9992	100,0	3319	100,0

3.3. Description de l'état de santé de victimes à partir du diagnostic principal établi sur la base de documents médicaux

En préalable au droit à la santé, parmi les droits énumérés dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, sont énoncés des droits considérés comme fondamentaux et inaliénables : le droit à la vie, à l'intégrité et à la sécurité de la personne (Déclaration Universelle art. 3, 5 et 9).

Le texte de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) énonce que "la possession du meilleur état de santé qu'il soit capable d'atteindre constitue un des droits fondamentaux⁽¹¹⁾ de tout être humain quelles que soient

¹¹ En juillet 2002, l'OMS a consacré au thème de la santé et des droits de l'Homme une publication sous forme de 25 questions et réponses. Les liens entre santé et droits de l'Homme y apparaissent dans toute leur complexité:

sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique et sociale". Le droit à la santé signifie donc l'accès au meilleur état de santé possible, et la réalisation des buts de santé constitue un moyen de respect des droits de l'homme.

Qu'en est-il de l'état de santé actuel des victimes des violations des droits de l'homme objet de cette étude ?

Le constat établi sur la base du diagnostic retenu pour chacune des victimes concernées comme «diagnostic principal» permet d'appréhender le profil de morbidité et les maladies la constituant ainsi que leur prévalence.

Ce constat n'a pas l'ambition d'établir une quelconque relation entre les maux dont souffrent les victimes et les violations physiques et psychologiques qu'ils ont subies. Néanmoins, pour un certain nombre de maladies ou séquelles, cette relation pourrait éventuellement s'établir par déduction. De même que pour les maladies chroniques, elles sont généralement plus fréquentes à partir d'un certain âge et s'accroissent davantage chez les personnes ayant un mode de vie stressant. Sachant les conditions de détention et de violations auxquelles ont été soumises les victimes, la prévalence de ces maladies par rapport à la population générale semble indiscutable.

3.3.1. Morbidité globale constatée

Il s'agit d'un inventaire des maladies relevées sur les documents médicaux présentés par les victimes soit comme diagnostic constaté soit par déduction après étude et analyse des ordonnances et des bilans biologiques et radiologiques fournis. Ces maladies ont été regroupées selon les chapitres de la CIM 10ème révision. Il ressort du tableau 12 et du graphique 5 ci-après que six chapitres sur les vingt et un que compte la CIM 10, représentent plus des deux tiers (68,8%) des pathologies constatées. Il s'agit :

- Des maladies du chapitre XIII «Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif» qui se positionnent comme première cause de morbidité avec 24,4% suivi respectivement ;
- Par le chapitre V «Troubles mentaux et du comportement» avec 15,1% ;
- Le chapitre IX «Maladies de l'appareil circulatoire» avec 8,6% ;

les violations des droits humains peuvent avoir de graves conséquences sur la santé des populations et des individus. Les politiques et les programmes de santé peuvent promouvoir ou violer les droits humains; enfin la vulnérabilité, la morbidité et la mortalité peuvent être réduites en promouvant le respect, la protection et en déployant au mieux les droits fondamentaux.

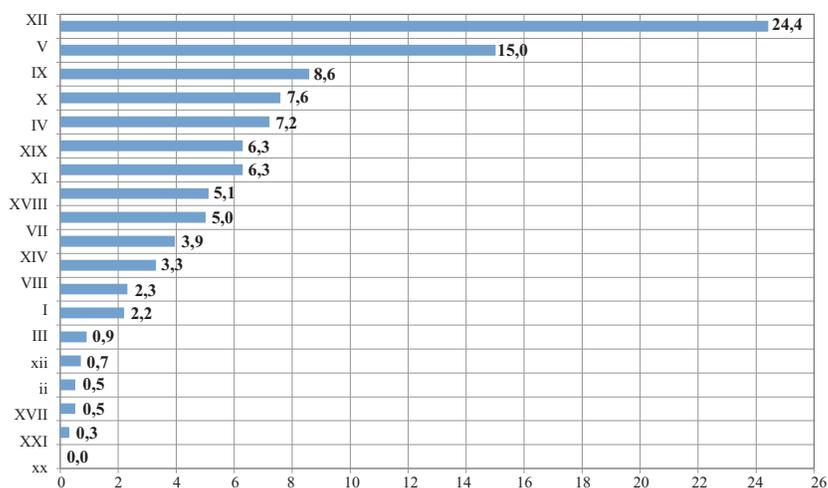
- Le chapitre X «Maladies de l'appareil respiratoire» avec 7,6% ;
- Le chapitre IV «Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques» avec 7,2% ;
- Le chapitre XIX «Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences des causes externes» avec 6,3%.

Tableau 12 : Répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées à partir des documents médicaux des dossiers (diagnostic principal)

Code chapitre		Intitulé du chapitre	Nombre de cas	%
I	A	Maladies intestinales infectueuses	44	2,2
I	B	Infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	0	0,0
II	C	Tumeur maligne	10	0,5
III	D	Tumeurs bénignes	18	0,9
		Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire		
IV	E	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2
V	F	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0
VI	G	Maladies du système nerveux	66	3,3
VII	H	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0
VIII	H	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3
IX	I	Maladies de l'appareil circulatoire	172	8,6
X	J	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6
XI	K	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3
XII	L	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	14	0,7
XIII	M	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4
XIV	N	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0
XV	O	Grossesse, accouchement et puerpéralité	0	0,0
XVI	P	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	0	0,0
XVII	Q	Malformations congénitales et anomalies cromosomiques	9	0,5

XVIII	R	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1
XIX	S.T	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3
XX	V.W.X.Y	Causes externes de morbidité et de mortalité	0	0,0
XXI	Z	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3
Total			1997	100,0

Graphique 5 : Répartition (en %) des maladies constatées chez les victimes regroupées par chapitre (classification internationale des maladies 10ème)



L'analyse à un niveau désagrégé de chaque chapitre laisse apparaître les principales maladies, qui de par leur prévalence élevée, constituent la charge de morbidité dominante dans le chapitre. Au sein de chacun de ces chapitres, les maladies les plus fréquemment signalées et qui se placent en tête sont les suivantes :

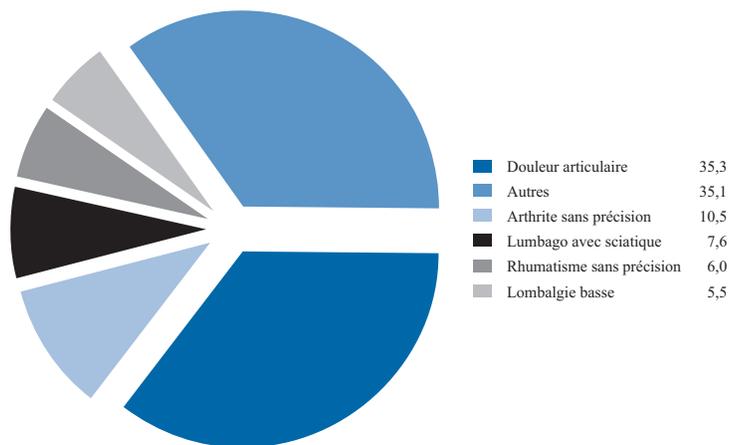
a - Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Dans ce chapitre, sur 61 maladies constatées (voir liste complète en annexe 2), cinq parmi elles constituent presque les deux tiers (64,9%) des maladies classées dans ce chapitre. Il s'agit des douleurs articulaires (35,3%), des Arthrites (10,5%), des lumbagos avec sciatique (7,6%), des rhumatismes (6,0%) et des lombalgies basses (5,5%) (Tableau 13 et graphique 6).

Tableau 13 : Répartition des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif»

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Douleur articulaire	172	35,3	35,3
Arthrite sans précision	51	10,5	45,8
Lumbago avec sciatique	37	7,6	53,4
Rhumatisme sans précision	29	6,0	59,3
Lombalgie basse	27	5,5	64,9
Autres	171	35,1	100,0
Total	487	100,0	

Graphique 6 : Répartition (en %) des victimes selon principales maladies du chapitre “maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif”



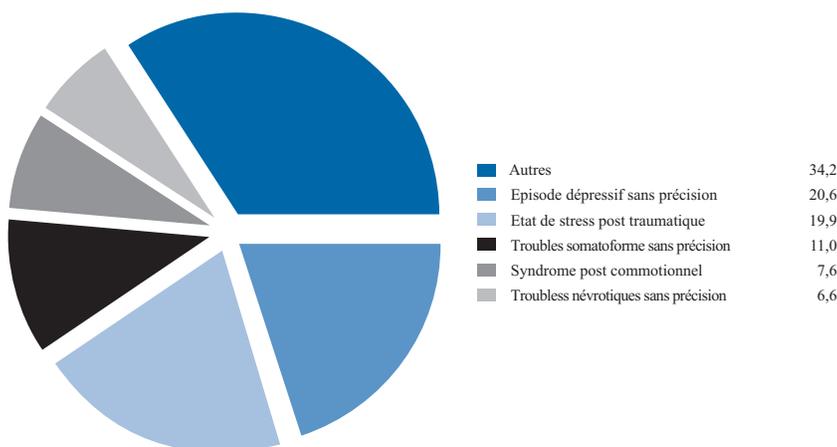
b - Maladies liées à de troubles mentaux et du comportement

Dans ce chapitre, 41 maladies ont été constatées (voir liste complète en annexe 2) dont cinq totalisent à elles seules 65,1% des cas enregistrés. Il s'agit des états de stress post traumatique (19,9%), des épisodes dépressifs (20,6%), des troubles somatoformes (11,0%), des syndromes post commotionnels (7,6%) et des troubles névrotiques (6,6%) (Tableau 14 et graphique 7).

Tableau 14 : Répartition des victimes selon les cinq premières maladies ou syndrome du chapitre «troubles mentaux et de comportement»

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Etat de stress post traumatique	60	19,9	19,9
Episode dépressif sans précision	62	20,6	39,9
Troubles somatoforme sans précision	33	11,0	50,8
Syndrome post commotionnel	23	7,6	58,5
Troubles névrotiques sans précision	20	6,6	65,1
Autres	102	33,9	99,0
Total	300	100,0	

Graphique 7 : Répartition (en %) des victimes selon les maladies dominantes dans le chapitre “troubles mentaux et de comportement”



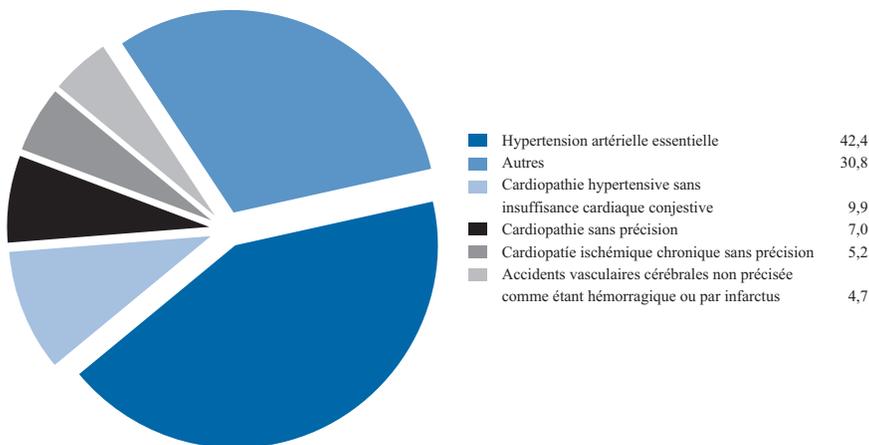
c - Maladies de l'appareil circulatoire

Dans Ce chapitre, 37 maladies ont été enregistrées (voir liste complète en annexe 2) dont cinq représentent 64,5% de l'ensemble des maladies constatées. Il s'agit de l'hypertension artérielle essentielle (42,4%), des cardiopathies hypertensives sans insuffisance cardiaque congestive (9,9%), des cardiopathies ischémiques chroniques (5,2%) et des accidents vasculaires cérébrales non précisée comme étant hémorragique ou par infarctus (tableau 15 et graphique 8).

Tableau 15 : Répartition des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «Maladies de l'appareil circulatoire»

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Hypertension artérielle essentielle	73	42,4	42,4
Cardiopathie hypertensive sans insuffisance cardiaque congestive	17	9,9	52,3
Cardiopathie sans précision	12	7,0	59,3
Cardiopathie ischémique chronique sans précision	9	5,2	64,5
Accidents vasculaires cérébrales non précisée comme étant hémorragique ou par infarctus	8	4,7	69,2
Autres	53	30,8	100,0
Total	172	100,0	

Graphique 8 : Répartition (en %) des victimes selon les maladies dominantes du chapitre “maladies de l'appareil circulatoire”



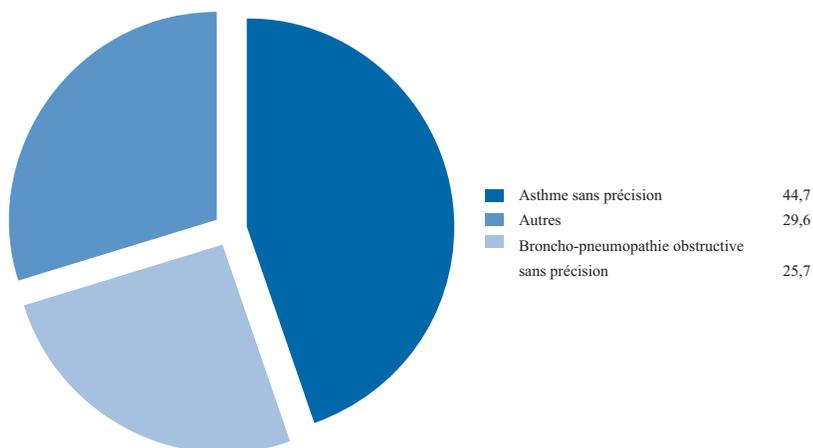
d - Maladies de l'appareil respiratoire

Sur les 20 maladies constatées (voir liste complète en annexe 2) au niveau de ce chapitre, deux pathologies représentent 70,4% de l'ensemble. Il s'agit de l'asthme (44,7%) et des broncho-pneumopathies obstructives chroniques (25,7%) (Tableau 16 et graphique 9).

Tableau 16 : Répartition des victimes selon les principales maladies du chapitre «maladies de l'appareil respiratoire»

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Asthme sans précision	68	44,7	44,7
Broncho-pneumopathie obstructive chronique sans précision	39	25,7	70,4
Autres	45	29,6	100,0
Total	152	100,0	

Graphique 9 : Répartition (en%) des victimes selon les maladies dominantes dans le chapitre «maladies de l'appareil respiratoire»



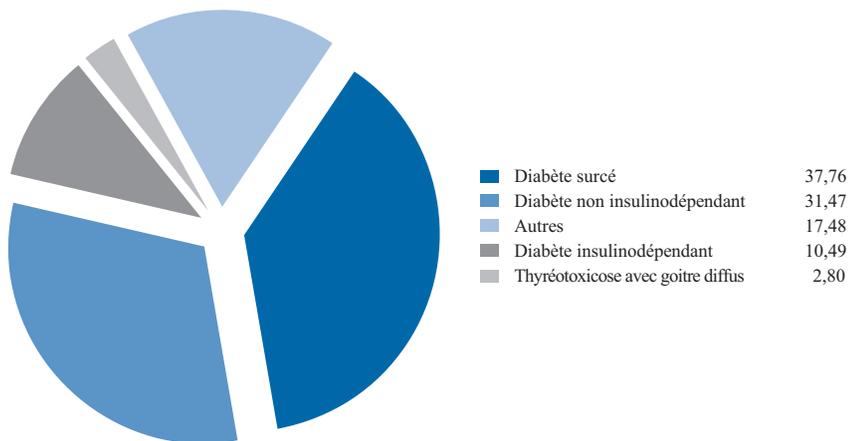
e - Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

Dans ce chapitre, 20 maladies ont été constatées (voir liste complète en annexe 2) dont cinq représentent à elles seules presque les quatre cinquième (79,7%) de la charge de morbidité liée à ce chapitre. Il s'agit du diabète sucré (37,8%), du diabète non insulino-dépendant (31,5%) et du diabète insulino-dépendant (10,5) (tableau 17 et graphique 10).

Tableau 17 : Répartition des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques»

Maladies	Nombres de cas	Pourcentage	% cumulatif
Diabète sucré	54	37,8	37,8
Diabète non insulino-dépendant	45	31,5	69,2
Diabète insulino-dépendant	15	10,5	79,7
Affections de la glande thyroïde	4	2,8	82,5
Autres	25	17,5	100,0
Total	143	100,0	

Graphique 10 : Répartition (en %) des victimes selon les maladies dominantes dans le chapitre «maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques»



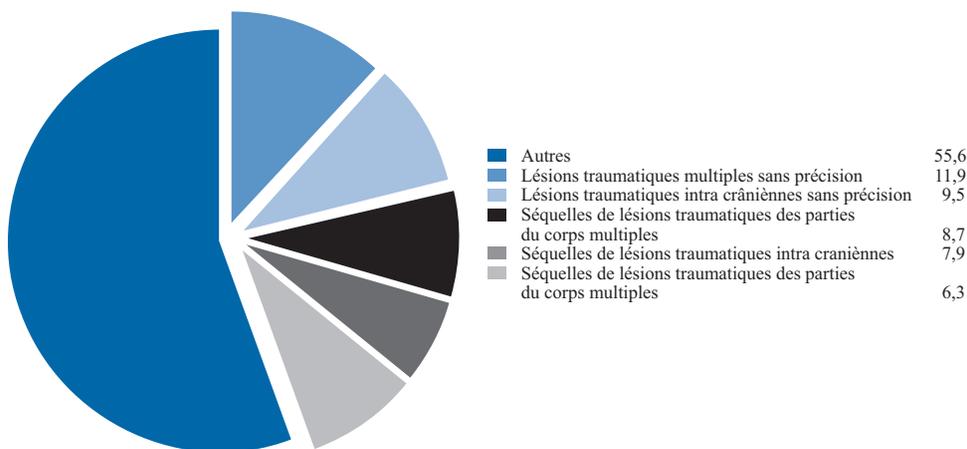
f - Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences des causes externes

Dans ce chapitre, 44 lésions traumatiques et autres causes et séquelles ont été constatées (voir liste complète en annexe 2) dont cinq qui représentent 44,4% du total. Il s'agit des lésions traumatiques multiples (11,9%), des lésions traumatiques intra-craniennes (9,5%), des séquelles de lésions traumatiques intra-craniennes (7,9%), des séquelles des lésions traumatiques des parties du corps sans précision (8,7%) et des séquelles de lésions traumatiques des parties du corps multiples (6,3%) (Tableau 18 et graphique 11).

Tableau 18 : Répartition des victimes selon leur atteinte par des traumatismes classée sous le chapitre «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»

Lésions traumatiques	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Lésions traumatiques multiples sans précision	15	11,9	11,9
Lésions traumatiques intra crâniennes sans précision	12	9,5	21,4
Séquelles de lésions traumatiques intra crâniennes	10	7,9	29,4
Séquelles de lésions traumatiques des parties du corps multiples	8	6,3	35,7
Séquelles de lésions traumatiques des parties du corps sans précision	11	8,7	44,4
Autres	70	55,6	100,0
Total	156	100,0	

Graphique 11 : Répartition (en %) des victimes selon les traumatismes dominants du chapitre “lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes”



Il ressort de ce premier constat que les maladies chroniques⁽¹²⁾ (diabète, arthrite, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques, maladies neuropsychiatriques etc.) ainsi que les séquelles post

¹² Ce sont des maladies présentant une ou plusieurs des caractéristiques suivantes : elles sont permanentes, donnent une incapacité résiduelle, sont provoquées par des altérations pathologiques irréversibles, demandent un entraînement spécial du patient pour sa réadaptation, ou on peut s'attendre à une supervision, une mise en observation ou des soins de longue durée. (Dictionary of Health Services Management, 2e éd.).

traumatiques physiques et psychiques dominant par leur poids l'ensemble de la morbidité constatée chez les victimes.

Des maladies relativement similaires que celles décrites plus haut ont été relevées chez les victimes qui ont bénéficié des consultations organisées par l'IER dans le cadre du pré-test réalisé en prélude de «l'opération consultation médicale» qui devait être lancée au mois de juin 2005 (voir Encadré 1).

**Encadré 1 : Extrait du rapport établi par l'Unité Médicale de l'IER
sur les résultats du pré-test «consultations médicales au profit des victimes
se déclarant malades» Avril 2004**

- 45 cas ont été examinés originaires des villes de Rabat et de Salé (2 femmes et 43 hommes) ;
- Age moyen des victimes 52 ans ;
- 98% ont 40 ans et plus ;
- Résultats : examen clinique normal (2), malades mais bien suivi (17), malades mais non pris en charge (26) ;
- Parmi les maladies diagnostiquées : les maladies du chapitre XIII «Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif» se positionnent comme première cause de morbidité avec 22,3% suivi par le chapitre V «Troubles mentaux et du comportement» avec 15,5%, le chapitre IX «Maladies de l'appareil circulatoire» avec 11,7%, le chapitre X « Maladies de l'appareil digestif» avec 11,7%. Les maladies de ces 4 chapitres représentent 61,2% de la charge globale de morbidité décelée au cours de ce test.

En plus du diagnostic principal qui était demandé de faire ressortir des documents médicaux analysés, il avait été demandé à l'équipe médicale de consigner ce qui a été appelé dans le questionnaire établi «les diagnostics constatés» avec un maximum de trois constats. En fait il s'agit des maladies ou séquelles qui apparaîtront à l'examen des documents médicaux fournis par la victime.

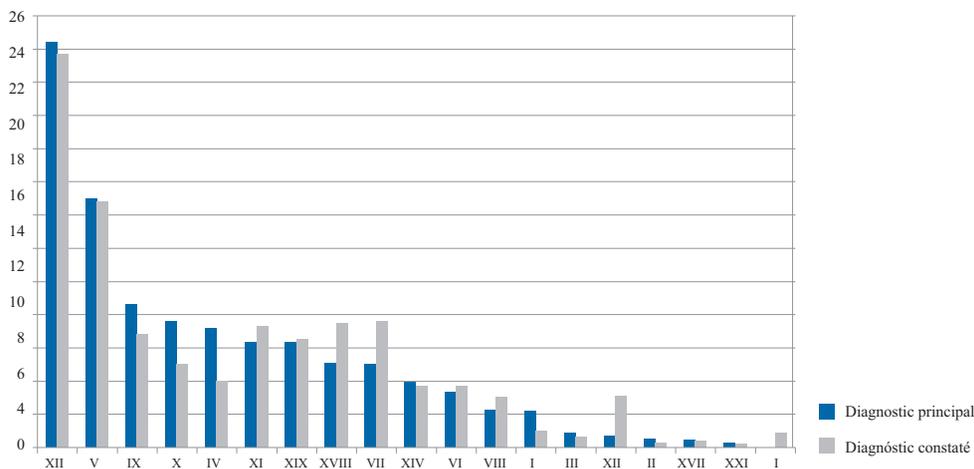
A partir des 1997 dossiers des victimes analysés et retenus comme étant de bonne et moyenne qualité, il a été établi à partir des documents médicaux examinés l'équivalent de 4306 diagnostics soit une moyenne de 2,2 maladies par victime.

L'analyse comparative des résultats de l'exploitation des constats établis laisse apparaître des similitudes pour certains chapitres et des différences significatives pour d'autres tels que par exemple le chapitre IV «Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques» qui représente 7,2% dans la répartition faite à partir du diagnostic principal alors qu'elle n'atteint que 4,0% pour les diagnostics constatés cumulés (tableau 19 et graphique 12).

Tableau 19 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal» et les «maladies constatées»

Code Chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Diagnostics constatés	
		Nombre de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectieuses	44	2,2	42	1,0
I	Infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	0	0,0	38	0,9
II	Tumeur maligne	10	0,5	11	0,3
III	Tumeurs bénignes				
III	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	26	0,6
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	172	4,0
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	638	14,8
VI	Maladies du système nerveux	66	3,3	161	3,7
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	326	7,6
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	131	3,0
IX	Maladies de l'appareil circulatoire	172	8,6	294	6,8
X	Maladie de l'appareil respiratoire	152	7,6	214	5,0
XI	Maladie de l'appareil digestif	126	6,3	313	7,3
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanés	14	0,7	134	3,1
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4	1020	23,7
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	161	3,7
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité	0	0,0	0	0,0
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	0	0,0	0	0,0
XVII	Malformations congénitales et anormales chromosomiques	9	0,5	16	0,4
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	324	7,5
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	278	6,5
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité	0	0,0	0	0,0
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	7	0,2
Total		1997	100,0	4306	100,0

Graphique 12 : Etat comparatif (en%) des diagnostics principaux et des diagnostics constatés



3.3.2. Morbidité constatée selon le genre

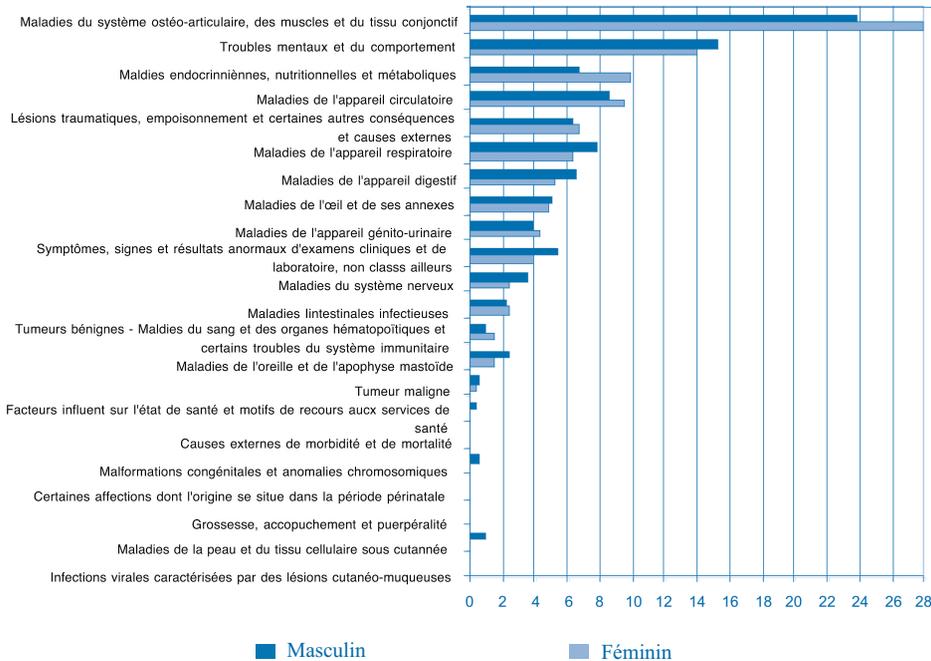
Le nombre de dossiers avec documents des victimes de sexe féminin analysés est 289 soit 14,4% de l'ensemble. L'analyse de la morbidité constatée selon le genre (malgré l'effectif réduit de cas pour certain chapitre) montre de légères différences entre les deux sexes notamment pour les chapitres IV «Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques» 9,8% pour le sexe féminin contre 6,7% pour le sexe masculin, «Maladies de l'appareil circulatoire» 9,4% pour le sexe féminin contre 8,57% pour le sexe masculin et les «Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif» 27,9% pour le sexe féminin contre 23,8% pour le sexe masculin (tableau 20 et graphique 13).

**Tableau n° 20 : Répartition par sexe des victimes par chapitre de la CIM
selon les maladies diagnostiquées à partir des documents médicaux
des dossiers (diagnostic principal)**

Chapitre	Intitulé	Ensemble		Féminin		Masculin	
		Nombre de cas	%	Nombre de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladie intestinales infectueuses - Infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	44	2,2	7	2,4	37	2,2
II	Tumeur mamigine	10	0,5	1	0,3	3	0,5
III	Tumeur bénignes Maladies du sang et des organes hématopoïétique et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	4	1,4	4	0,8
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	28	9,8	115	6,7
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	40	13,9	260	15,2
VI	Maladie du système nerveux	66	3,3	7	2,4	59	3,5
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	14	4,9	85	5,0
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	4	1,4	42	2,5
IX	Maladies de l'appareil digestif	172	8,6	27	9,4	145	8,5
X	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	18	6,3	134	7,8
XI	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3	15	5,2	111	6,5
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	14	0,7	0	0,0	14	0,8
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4	80	27,9	407	23,8

XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	12	4,2	67	3,9
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité	0	0,0	0	0,0	0	0,0
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	0	0,0	0	0,0	0	0,0
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5	0	0,0	0	0,5
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	11	3,8	90	5,3
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	19	6,6	107	6,3
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité	0	0,0	0	0,0		0,0
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	0	0,0	5	0,3
Total		1997	100,0	287	100,0	1710	100,0
Non déclaré		10		2		8	
Ensemble		2007		289		1718	

Graphique n° 13 : Répartition par sexe des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées à partir des documents médicaux des dossiers (diagnostic principal)



Pour chacun des cinq chapitres analysés, la répartition selon le genre des principales maladies enregistrées se présente comme suit :

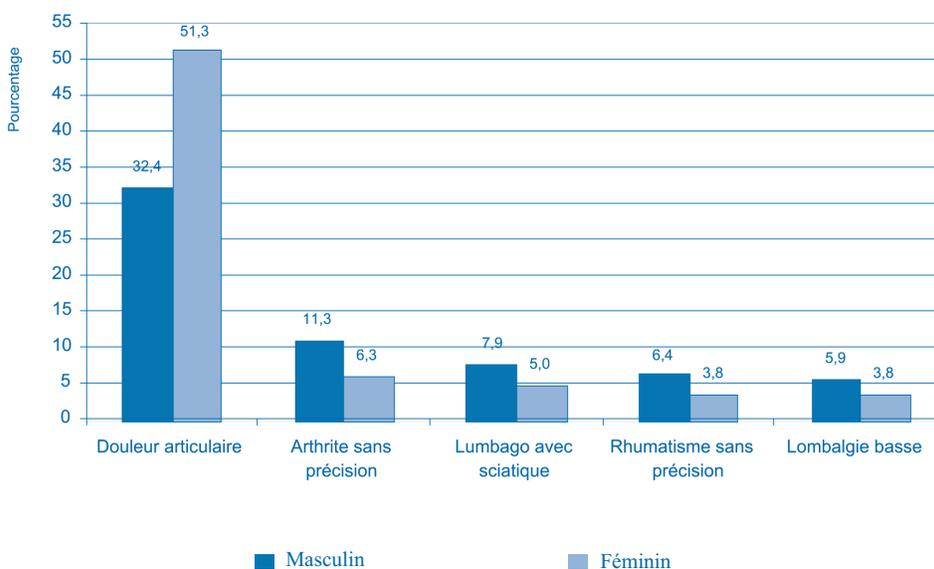
a - Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Des différences notables apparaissent pour certains symptômes ou maladies tels que douleur articulaire 51,3% pour le sexe féminin contre 32,4% pour le sexe masculin. Pour le reste des maladies les pourcentages enregistrés sont légèrement plus élevés chez les hommes que chez les femmes (tableau 21 et graphique 14).

Tableau 21 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif»

Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	Masculin		Féminin	
	Nombre	%	Nombre	%
Douleur articulaire	132	32,4	41	51,3
Arthrite sans précision	46	11,3	5	6,3
Lumbago avec siatique	32	7,9	4	5,0
Rhumatisme sans précision	26	6,4	3	3,8
Lombalgie basse	24	5,9	3	3,8
Autres	147	36,1	100	100
Total	407	100,0	80	100,0

Graphique 14 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif»



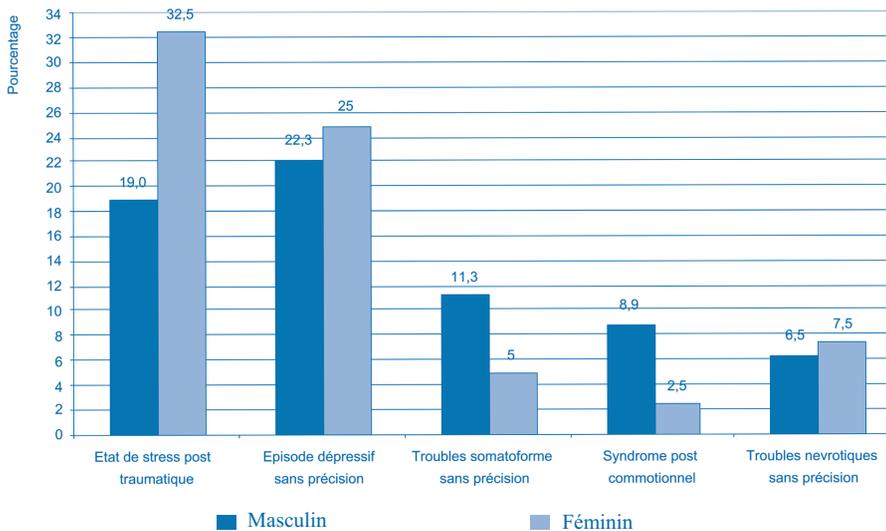
b - Maladies liées à de troubles mentaux et du comportement

Dans ce chapitre, les états de stress post traumatique apparaissent plus important chez les femmes (32,5%) que chez les hommes (19,0%). Il en est de même pour les épisodes dépressif, 25,0% pour le sexe féminin contre 22,3% pour le sexe masculin (tableau 22 et graphique 15).

Tableau 22 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies ou syndrome du chapitre «troubles mentaux et de comportement»

Troubles mentaux et du comportement	Masculin			Féminin		
	Nombre	%	% cumul	Nombre	%	% cumul
Etat de stress post traumatique	47	19,0	19,0	13	32,5	32,5
Episode dépressif sans précision	55	22,3	41,3	10	25,0	57,5
Troubles somatoforme sans précision	28	11,3	52,6	2	5,0	62,5
Syndrome post commotionnel	22	8,9	61,5	1	2,5	65,0
Troubles névrotiques sans précision	16	36,5	68,0	3	7,5	72,5
Autres	79	332,0	100,0	11	27,5	100,0
Total	247	100,0		40	100,00	

Graphique 15 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies ou syndrome du chapitre «troubles mentaux et de comportement»



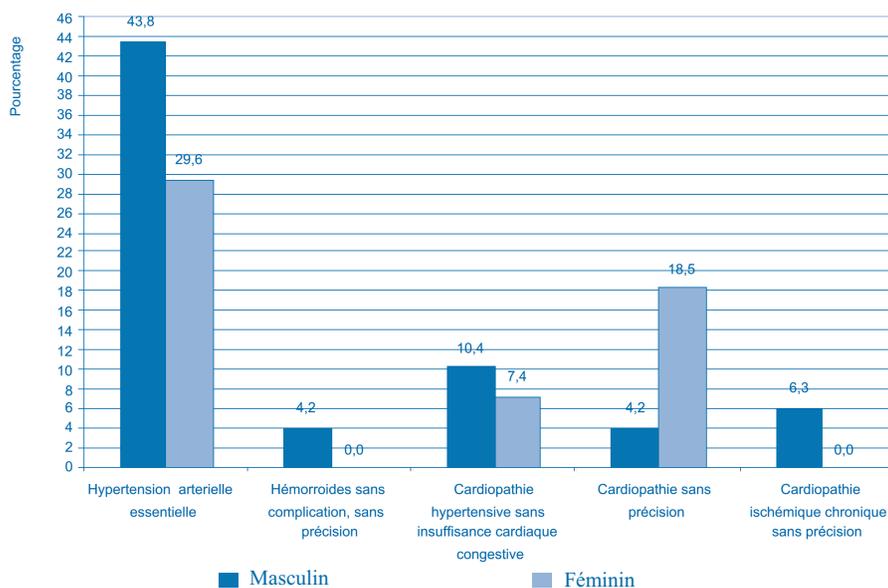
c - Maladies de l'appareil circulatoire

Les principales maladies de l'appareil circulatoire enregistrés semble plus importantes chez les hommes que chez les femmes mis à part les cardiopathies sans précision où le pourcentage enregistré pour le sexe féminin atteint 18,5% contre seulement 4,2% pour les hommes (tableau 23 et graphique 16).

Tableau 23 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «Maladies de l'appareil circulatoire»

Maladies de l'appareil circulatoire	Masculin			Féminin		
	Nombre	%	% cumul	Nombre	%	% cumul
Hypertension artérielle essentielle	63	43,8	43,8	8	29,6	29,6
Hémorroïdes sans complication, sans précision	6	4,2	47,9	0	0,0	29,6
Cardiopathie hypertensive sans insuffisance cardiaque congestive	15	10,4	58,3	2	7,4	37,0
Cardiopathie sans précision	16	4,2	62,5	5	18,5	55,6
Cardiopathie ischémique chronique sans précision	9	6,3	68,8	0	0,0	55,6
Autres	45	31,3	100,0	12	44,4	100,0
Total	144	100,0		27	100	

Graphique 16 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «Maladies de l'appareil circulatoire»



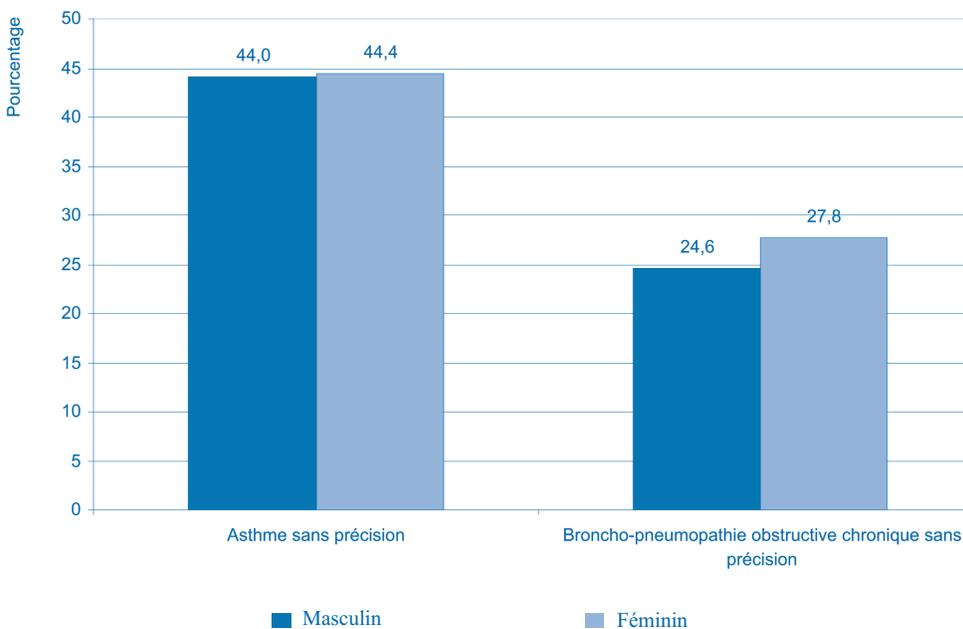
d - Maladies de l'appareil respiratoire

Pour les principales maladies de ce chapitre, aucune différence significative n'est observée (tableau 24 et graphique 17).

Tableau 24 : Répartition par sexe des victimes selon la principale maladie du chapitre «maladies de l'appareil respiratoire»

Maladies de l'appareil respiratoire	Masculin			Féminin		
	Nombre	%	% cumul	Nombre	%	% cumul
Asthme sans précision	59	44,0	44,0	8	44,4	44,4
Broncho-pneumopathie obstructive chronique sans précision	33	24,6	68,7	5	27,8	72,0
Autres	42	31,3	100,0	5	27,8	100,0
Total	134	100,0		18	100,0	

Graphique 17 : Répartition par sexe des victimes selon les principales maladies du chapitre «maladies de l'appareil respiratoire»



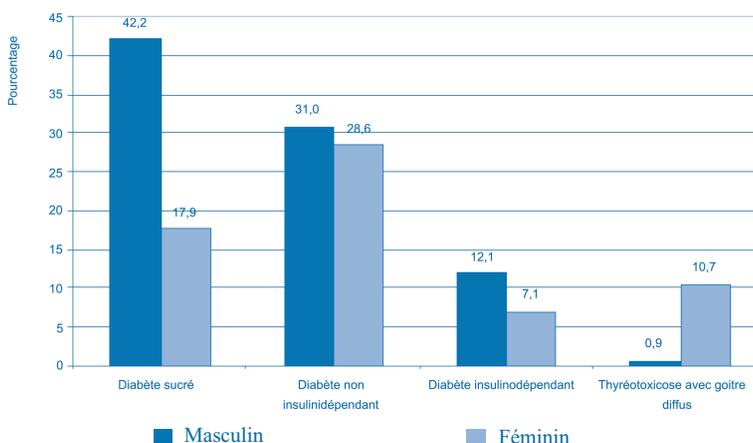
e - Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

En ce qui concerne les maladies de ce chapitre, les pourcentages relatifs au diabète sucré, au diabète insulino-dépendant et le diabète non insulino-dépendant sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes. Si chez les hommes ces trois maladies représentent 85,2% de la charge de morbidité enregistrée dans ce chapitre, ces dernières ne représentent que 53,6% chez les femmes (tableau 25 et graphique 18).

Tableau 25 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques»

Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	Masculin		Féminin	
	Nombre	%	Nombre	%
Diabète sucré	49	42,2	5	17,9
Diabète non insulino-dépendant	36	31,0	8	28,6
Diabète insulino-dépendant	14	12,1	2	7,1
Thyréotoxiose avec goitre diffus	1	0,9	3	10,7
Autres	16	13,8	10	35,7
Total	116	100,0	28	100,0

Graphique 18 : Répartition par sexe des victimes selon les cinq premières maladies du chapitre «maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques»



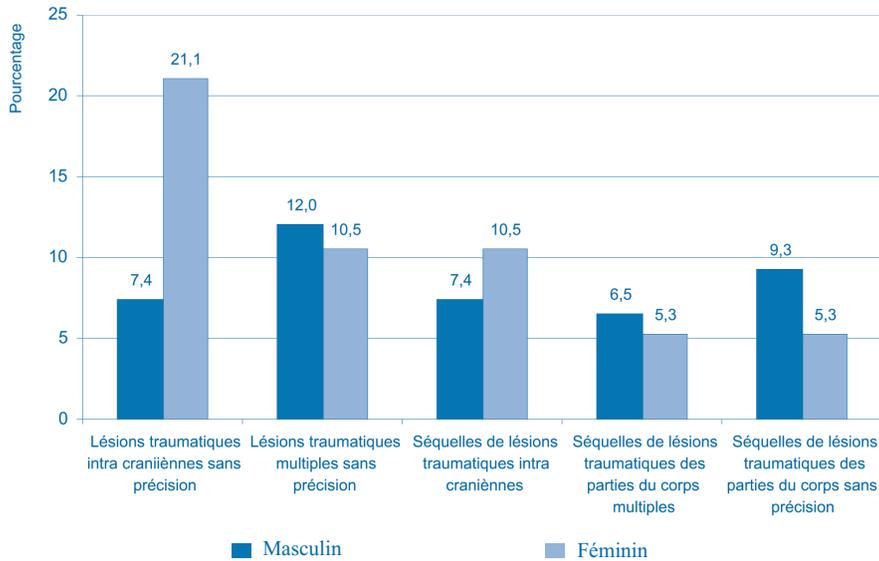
f - Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences des causes externes

Les lésions traumatiques intra crâniennes sans précision, les lésions traumatiques multiples sans précision et les séquelles de lésions traumatiques intra crâniennes représentent chez les femmes 42,1% de la charge de morbidité de ce chapitre alors que pour les hommes il n'atteint que 26,9% (tableau 26 et graphique 19).

Tableau 26 : Répartition par sexe des victimes selon leur atteinte par des traumatismes classée sous le chapitre «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»

Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	Masculin			Féminin		
	Nombre	%	% cumul	Nombre	%	% cumul
Lésions traumatiques intra crâniennes sans précision	8	7,4	7,4	4	21,1	21,1
Lésions traumatiques multiples sans précision	13	12,0	19,4	2	10,5	31,6
Séquelles de lésions traumatiques intra crâniennes	8	7,4	26,9	2	10,5	42,1
Séquelles de lésions traumatiques des parties du corps multiples	7	6,5	33,3	1	5,3	47,4
Séquelles de lésions traumatiques des parties du corps sans précision	10	9,3	42,6	1	5,3	52,6
Autres	62	57,4	100,0	9	47,4	100,0
Total	108	100,0		19	100	

Graphique 19 : Répartition par sexe des victimes selon leur atteinte par des traumatismes classée sous le chapitre «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»



3.3.3. Morbidité globale constatée en fonction de l'âge

La répartition des victimes selon le niveau de morbidité globale enregistrée à partir du diagnostic principal, selon les tranches d'âge de moins de 60 ans et de 60 ans et plus fait ressortir quelques différences notamment pour les chapitres V, IX et XIX (tableau 20).

Dans le chapitre V «Troubles mentaux et du comportement», on relève que les victimes souffrant des maladies classées dans ce chapitre représentent pour la tranche des moins de 60 ans 18,5% alors que ce pourcentage n'atteint que 15,0% pour l'ensemble des âges. Ce même pourcentage n'est plus que 9,4% pour les plus de 60 ans.

En ce qui concerne le chapitre IX «Maladies de l'appareil circulatoire», le pourcentage le plus élevé est enregistré chez les victimes de plus de 60 ans 12,7% tandis que celui des moins de 60 ans n'atteint que 6,3%.

Pour le chapitre XIX «Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes», le pourcentage des victimes se situant dans la tranche d'âge des moins de 60 ans atteint 7,7% et pour la tranche d'âge des 60 ans et plus 4,3% seulement.

Tableau 27 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal» selon les tranches d'âge

Code chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Moins de 60 ans		60 ans et plus	
		Nombre total de cas	%	Nombre de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectieuses - infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	44	2,2	25	2,1	19	2,5
II	Tumeur maigne	10	0,5	7	0,6	3	0,4
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	14	1,2	4	0,5
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	73	6,0	70	9,4
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	224	18,5	70	9,4
VI	Maladie du système nerveux	66	3,3	32	2,6	31	4,1
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	55	4,5	37	5,0
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	29	2,4	17	2,3
IX	Maladies de l'appareil circulatoire	172	8,6	76	6,3	95	12,7
X	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	92	7,6	59	7,9
XI	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3	83	6,8	42	5,6
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	48	4,0	31	4,1
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité						
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale						
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5	3	0,2	6	0,8

XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	48	4,0	52	7,0
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	93	7,7	32	4,3
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité						
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	0	0,0		0,0
Ensemble		1997	100,0	1214	100,0	747	100,0

Quant à la répartition relative des victimes par chapitre et par tranche d'âge, elle laisse apparaître ce qui suit :

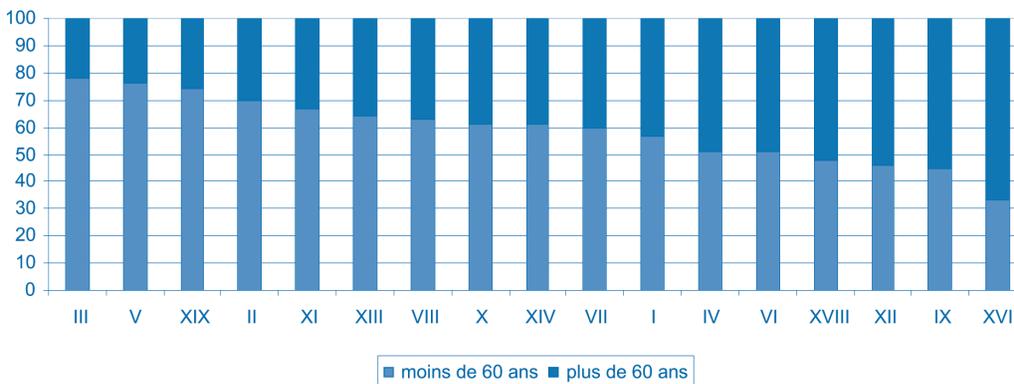
- Pour les «troubles mentaux et du comportement», les trois quart des cas soit 76,2% ont moins de 60 ans ;
- Pour les «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes», la aussi, les trois quart des cas 74,4% des cas ont moins de 60 ans.

Tableau 28 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal» selon les tranches d'âge

Code chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Moins de 60 ans		60 ans et plus	
		Nombre total de cas	Nombre de cas avec âge	Nombre de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectieuses - infections virales caractérisées par des lésions cutané-muqueuses	44	44	25	56,8	19	43,2
II	Tumeur maigne	10	10	7	70,0	3	30,0
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	18	14	77,8	4	22,2

IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	143	73	51,0	70	49,0
V	Troubles mentaux et du comportement	300	294	224	76,2	70	23,8
VI	Maladie du système nerveux	66	63	32	50,8	31	49,2
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	92	55	59,8	37	40,2
VIII	Maladie de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	46	29	63,0	17	37,0
IX	Maladies de l'appareil circulatoire	172	171	76	44,4	95	55,6
X	Maladies de l'appareil circulatoire	152	151	92	60,9	59	39,1
XI	Maladies de l'appareil digestif	126	125	83	66,4	42	33,6
XII	Maladies du de la peau et de tissu cellulaire, sous cutanés	14	13	6	46,2	7	53,8
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	478	306	64,0	172	36,0
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	79	48	60,8	31	39,2
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale			0			
XVII	Malformations congénitales et anormales chromosomiques	9	9	3	33,3	6	66,7
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	100	48	48,0	52	52,0
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	125	93	74,4	32	25,6
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité	0	0	0			
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0	0			
Ensemble		1997	1961	1214	61,9	747	38,1

Graphique 20 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal» selon les tranches d'âge



3.3.4. Morbidité globale constatée en fonction des groupes/événements⁽¹³⁾

L'étude du profil de morbidité par groupe/événement, principalement les quatre premiers en nombre qui totalisent environ les deux tiers des victimes dont les dossiers médicaux ont été analysés, tente de dégager à travers leur répartition par chapitre de maladies, si des maladies spécifiques se mettent en évidence au sein d'un groupe en comparaison avec le profil global de morbidité enregistré.

Ces groupes représentent en proportion par rapport l'ensemble des victimes 68,8%. Rapporté à l'effectif des seuls victimes ayant déclaré être malade le pourcentage est de 69,9% et enfin pour les victimes dont les dossiers médicaux ont été analysés et appréciés de bonne et moyenne qualité il est de 67,8%.

a - Groupe événement des provinces du sud

Ce groupe totalise un effectif de 4476 dont 3328 ont déclarés être malade soit 74%. Parmi ces derniers, l'équipe médicale a examiné 925 dossiers dont seulement 475 disposaient de documents médicaux de bonne et moyenne qualité soit 51,4%. Ce dernier effectif représente 23,8% des 1997 victimes dont le diagnostic principal établi a été retenu pour l'élaboration du profil de l'état de santé.

¹³ Le groupe/événement regroupe un certain nombre de victimes qui sont en relation soit avec des événements spécifiques à une année déterminée et pour le même motif, soit avec un territoire donné, soit avec un événement.

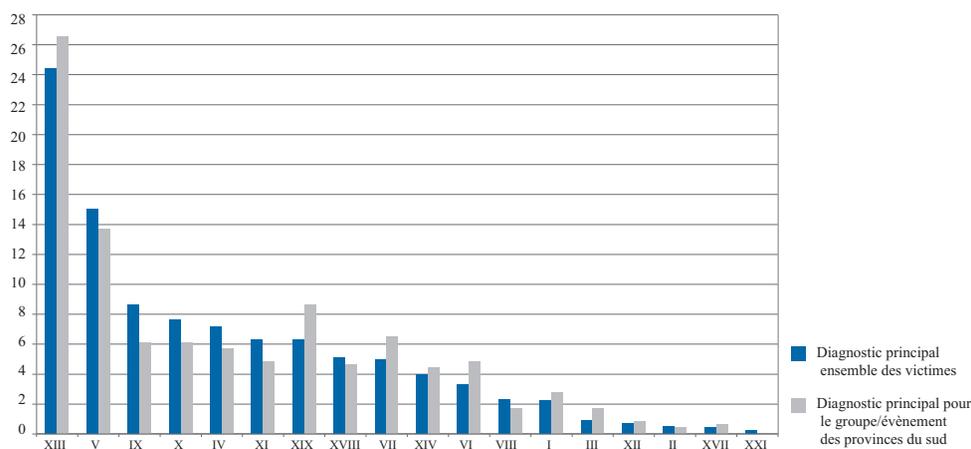
Apparemment, la comparaison de la répartition du profil de morbidité du groupe/événement des provinces du sud ne semble pas trop différée de celle de l'ensemble des victimes sauf pour le chapitre XIX «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes» qui est légèrement plus élevé (tableau 29 et graphique 21).

Tableau 29 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement des provinces du sud, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»

Code chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Groupe	
		Nombre total de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectueuses - infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses	44	2,2	13	2,7
II	Tumeur maligne	10	0,5	2	0,4
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	8	1,7
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	27	5,7
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	65	13,7
VI	Maladies du système nerveux	66	3,3	23	4,8
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	31	6,5
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	8	1,7
IX	Maladies de l'appareil circulatoire	172	8,6	29	6,1
X	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	29	6,1
XI	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3	23	4,8

XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	14	0,7	4	0,8
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conchontif	487	24,4	126	26,5
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	21	4,4
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité				
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale				
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5	3	0,6
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	22	4,6
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	41	8,6
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité				
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	0	0,0
Ensemble		1997	100,0	475	100,0

Graphique 21 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement des provinces du sud, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»



b - Groupe événement mars 1973

Ce groupe est composé par un effectif de 3071 dont 1954 ont déclarés être malade soit 63,6%. Parmi ces derniers, l'équipe médicale a examiné 714 dossiers dont seulement 316 disposaient de documents médicaux de bonne et moyenne qualité soit 44,3%. Ce dernier effectif représente 15,8% des 1997 victimes dont le diagnostic principal établi a été retenu pour l'élaboration du profil de l'état de santé.

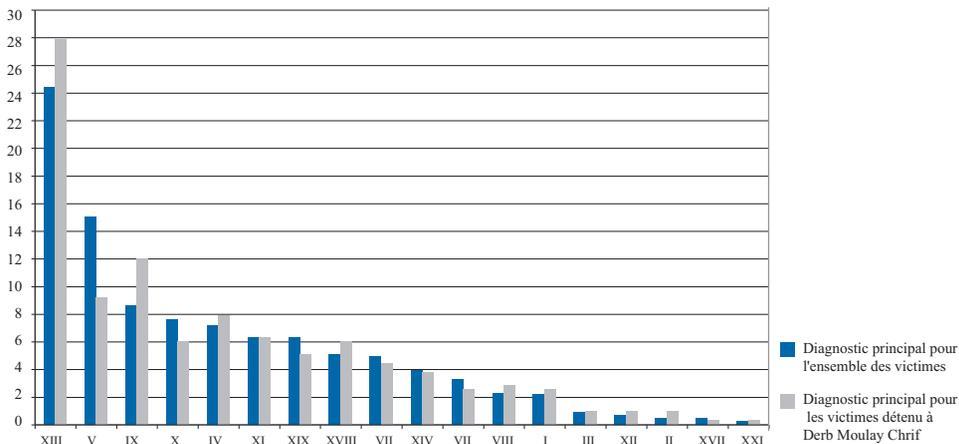
L'état comparatif de la répartition du profil de morbidité du groupe/événement de mars 1973 laisse apparaître pour deux chapitres quelques différences notables tel que le chapitre V «troubles mentaux et du comportement» qui relativement plus faible chez les victimes de mars 1973 (9,2% seulement) et le chapitre IX «maladies de l'appareil circulatoire» (12,0%) (Tableau 30 et graphique 22).

Tableau 30 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement de mars 1973, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»

Code chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Groupe	
		Nombre total de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectueuses - infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	44	2,2	8	2,5
II	Tumeur maligne	10	0,5	3	0,9
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	3	0,9
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	25	7,9
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	29	9,2
VI	Maladies du système nerveux	66	3,3	8	2,5
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	14	4,4
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	9	2,8
IX	Maladies de l'appareil circulatoire	172	8,6	38	12,0
X	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	19	6,0

XI	Maladie de l'appareil digestif	126	6,3	20	6,3
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutané	14	0,7	3	0,9
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4	88	27,8
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	12	3,8
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité				
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale				
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5	1	0,3
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	19	6,0
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	16	5,1
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité				
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	1	0,3
Ensemble		1997	100,0	316	100,0

Graphique 22 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement de mars 1973, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»



c - Groupe événement Azilal et Marrakech

Ce groupe comprend un effectif de 2238 dont 990 ont déclarés être malade soit 44,2%. Parmi ces derniers, l'équipe médicale a examiné 333 dossiers dont seulement 154 disposaient de documents médicaux de bonne et moyenne qualité soit 46,2%. Ce dernier effectif représente 7,7% des 1997 victimes dont le diagnostic principal établi a été retenu pour l'élaboration du profil de l'état de santé.

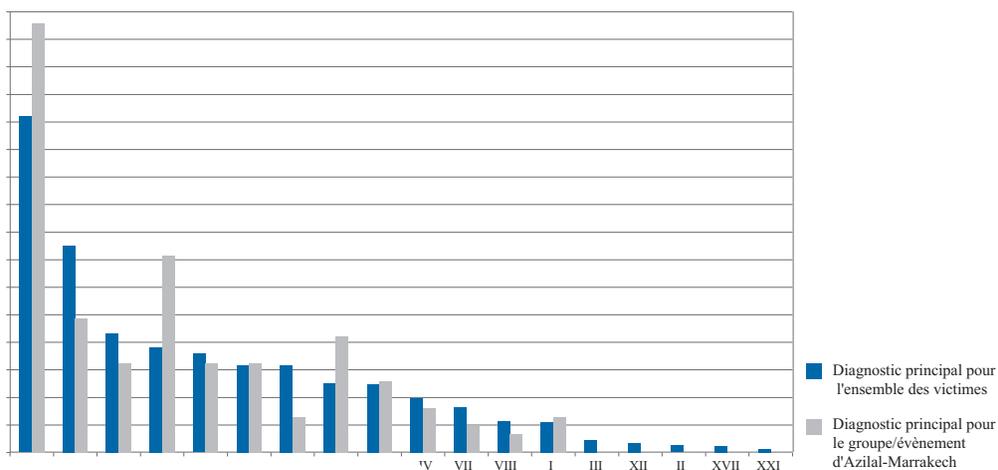
La comparaison de la répartition du profil de morbidité du groupe/événement d'Azilal-Marrakech laisse apparaître par exemple pour le chapitre X «maladies de l'appareil respiratoire» qui est relativement plus élevé chez les victimes d'Azilal-Marrakech (14,3%) et le chapitre XIII «maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif» (31,2%) et réduit chez ce même groupe pour le chapitre XIX «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes» (2,6%) (Tableau 31 et graphique 23).

Tableau 31 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement d'Azilal-Marrakech, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»

Code Chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Groupe	
		Nombre total de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectueuses - infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	44	2,2	4	2,6
II	Tumeur maligne	10	0,5	0	0,0
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	0	0,0
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	10	6,5
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	15	9,7
VI	Maladies du système nerveux	66	3,3	3	1,9
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	8	5,2
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	2	1,3
IX	Maladie de l'appareil circulatoire	172	8,6	10	6,5
X	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	22	14,3
XI	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3	10	6,5
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	14	0,7	0	0,0
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4	48	31,2
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	5	3,2

XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité				
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale				
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5	0	0,0
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	13	8,4
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	4	2,6
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité				
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	0	0,0
Ensemble		1997	100,0	154	100,0

Graphique 23 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement d'Azilal-Marrakech, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»



d - Groupe événement 1984

Ce groupe est constitué un effectif de 866 dont 705 ont déclarés être malade soit 81,4%. Parmi ces derniers, l'équipe médicale a examiné 278 dossiers dont seulement 185 disposaient de documents médicaux de bonne et moyenne qualité soit 66,5%. Ce dernier effectif représente 9,3% des 1997 victimes dont le diagnostic principal établi a été retenu pour l'élaboration du profil de l'état de santé.

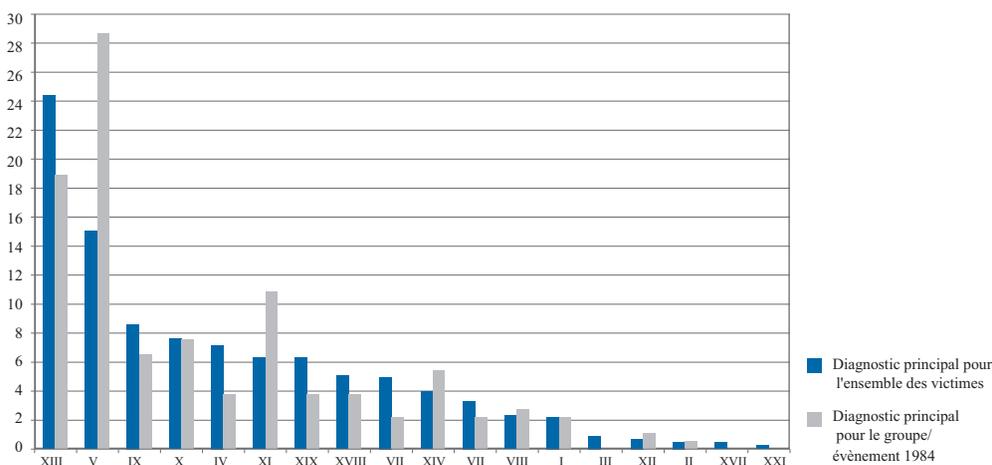
La comparaison de la répartition du profil de morbidité du groupe/événement 1984 laisse apparaître que le chapitre V «troubles mentaux et du comportement» qui est relativement plus élevé atteignant presque le double du pourcentage enregistré pour l'ensemble des victimes (28,6%). Le chapitre XI «maladies de l'appareil digestif» est lui aussi assez chez les victimes des événements de 1984 (10,8%) et le chapitre XIII «maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif» (18,9%) est réduit chez ce même groupe (tableau 32 et graphique 24).

Tableau 32 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement de 1984, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»

Code Chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Groupe	
		Nombre total de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectueuses - infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	44	2,2	4	2,2
II	Tumeur maligne	10	0,5	1	0,5
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	0	0,0
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	7	3,8
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	53	28,6
VI	Maladies du système nerveux	66	3,3	4	2,2
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	4	2,2
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	5	2,7
IX	Maladie de l'appareil circulatoire	172	8,6	12	6,5
X	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	14	7,6
XI	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3	20	10,8
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	14	0,7	2	1,1
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4	35	18,9
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	10	5,4

XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité				
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale				
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5	0	0,0
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	7	3,8
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	7	3,8
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité				
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	0	0,0
Ensemble		1997	100,0	185	100,0

Graphique 24 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du groupe/événement de 1984, par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»



3.3.5. Morbidité globale constatée en fonction des lieux de détention

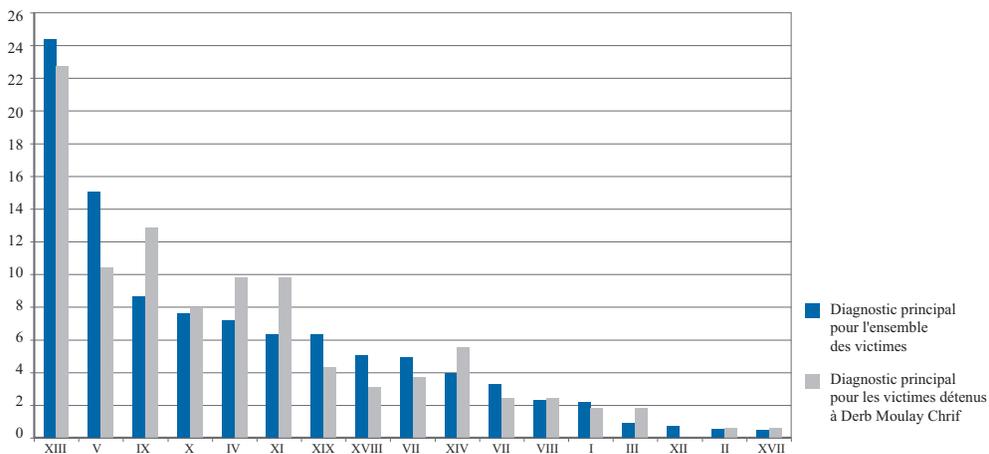
L'analyse du profil de morbidité des victimes par lieu de détention n'a pas révélé d'éléments significatifs. Le cas du lieu de détention de Derb Moulay Chrif est donné ci-dessous en exemple (tableau 33 et graphique 25).

Tableau 33 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du lieu de détention dénommé «Derb Moulay Chrif», par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»

Code chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal		Détention Derb Moulay Chrif	
		Nombre total de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectueuses - infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	44	2,2	3	1,8
II	Tumeur maligne	10	0,5	1	0,6
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	3	1,8
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	16	9,8
V	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	17	10,4
VI	Maladies du système nerveux	66	3,3	4	2,5
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	6	3,7
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	4	2,5
IX	Maladie de l'appareil circulatoire	172	8,6	21	12,9
X	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	13	8,0
XI	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3	16	9,8
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	14	0,7	0	0,0
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4	37	22,7
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	9	5,5
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité				
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale				

XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5	1	0,6
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	5	3,1
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	7	4,3
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité				
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	0	0,0
Ensemble		1997	100,0	163	100,0

Graphique 25 : Etat comparatif de la répartition de l'ensemble des victimes et des victimes du lieu de détention dénommé «Derb Moulay Chrif», par chapitre de la CIM selon les maladies diagnostiquées comme «diagnostic principal»



3.4. Description de l'état de santé de victimes à partir des simples déclarations (documents médicaux non fournis)

Il s'agit de l'analyse des dossiers qui ne contenaient aucun document médical mais où sont consignées les déclarations verbales de la victime relatives aux

maladies et séquelles dont il a souffert. Cette analyse a obéi à la même démarche que celle effectuée plus haut à partir des diagnostics principaux afin de permettre la comparaison des résultats.

Le nombre de dossiers analysés s'élève à 892 soit 12% du total des dossiers qui ne mentionnent que la déclaration des victimes.

3.4.1. Morbidité globale déclarée

L'analyse de l'échantillon des victimes ayant déclaré être malades mais sans pouvoir fournir de documents médicaux justificatifs a permis de relever que les maladies regroupées⁽¹⁴⁾ sous cinq chapitres totalisent 73,2% de l'ensemble des maladies déclarées.

Il s'agit, par ordre d'importance, des chapitres suivants :

- Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif avec 19,3% ;
- Troubles mentaux et du comportement avec 18,9% ;
- Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs avec 18,9% ;
- Maladies de l'œil et de ses annexes avec 8,3% ;
- Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes avec 7,8%.

A signaler que presque le cinquième (19%) des maladies déclarées sont classées sous le chapitre «Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs», ce qui dénote qu'une partie des victimes n'ayant pas probablement pas consulté de médecins, déclarent davantage des symptômes et des séquelles sans trop de précisions (tableau 34 et graphique 26).

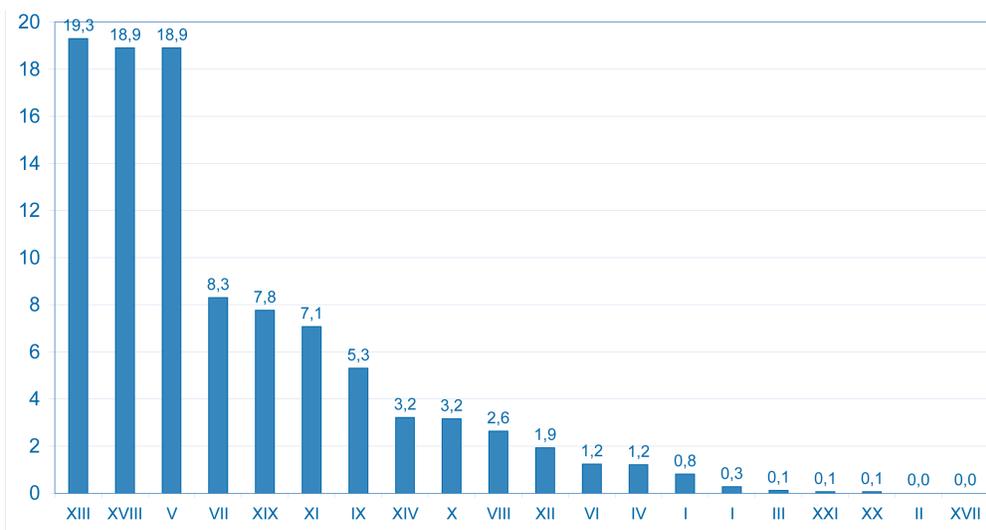
¹⁴ Tous les cas de maladies déclarés par les victimes ont été notés et additionnés ensemble. Le total de 1868 maladies déclarées est le résultat des déclarations des 862 victimes objet de l'échantillon n'ayant pas fourni de documents médicaux avec leur dossier.

Tableau 34: Répartition des victimes par chapitre de la CIM 10 des maladies, symptômes et séquelles constatés à partir des simples déclarations sans documents médicaux à l'appui

Code chapitre		Intitulé du chapitre	Diagnostic principal établi à partir des documents médicaux		Total des déclarations faites par les victimes sans documents médicaux	
			Nombre de cas	%	Nombre de cas	%
I	A	Maladies intestinales infectueuses	44	2,2	15	0,8
I	B	Infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	0	0,0	5	0,3
II	C	Tumeur maligne	10	0,5	0	0,0
III	D	Tumeurs bénignes et Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	18	0,9	2	0,1
IV	E	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	143	7,2	21	1,1
V	F	Troubles mentaux et du comportement	300	15,0	353	18,9
VI	G	Maladies du système nerveux	66	3,3	23	1,2
VII	H	Maladies de l'oeil et de ses annexes	99	5,0	155	8,3
VIII	H	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	46	2,3	49	2,6
IX	I	Maladies de l'appareil circulatoire	172	8,6	99	5,3
X	J	Maladies de l'appareil respiratoire	152	7,6	59	3,2
XI	K	Maladies de l'appareil digestif	126	6,3	132	7,1
XII	L	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	14	0,7	36	1,9
XIII	M	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	487	24,4	358	19,3

XIV	N	Maladies de l'appareil génito-urinaire	79	4,0	60	3,1
XV	O	Grossesse, accouchement et puerpéralité				
XVI	P	certaines affections dont l'origine se situe sans la période périnatale				
XVII	Q	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	9	0,5		0,0
XVIII	R	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	101	5,1	354	18,9
XIX	S.T	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	126	6,3	145	7,8
XX	V.W.X.Z	Causes externes de morbidité et de mortalité	0	0,0	1	0,1
XXI	Z	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	5	0,3	1	0,1
Total			1997	100,0	1868	100,0

Graphique 26 : Répartition (en %) des victimes selon les maladies symptômes et séquelles constatés à partir des déclarations

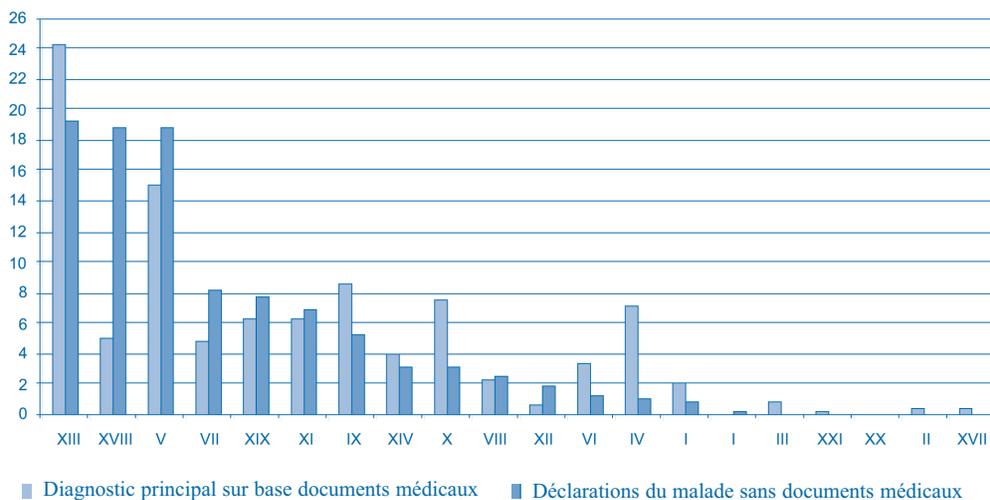


La répartition relative au niveau de ces chapitres est différente de celle obtenu à partir du diagnostic principal. Au niveau des maladies des chapitres qui dominent dans les déclarations des victimes, on retrouve cinq qui représentent 73,2% alors que les mêmes chapitres établis à partir du diagnostic principal, ne totalisent que 55,8%. Les différences observées sont assez significatives (tableau 35 et graphique 27).

Tableau 35 : Etat comparatif (en %) de la répartition par chapitre des victimes selon les maladies constatées à partir de documents médicaux (diagnostic principal) et les déclarations faites sans documents médicaux

Code Chapitre	Intitulé du chapitre	Diagnostic principal	Déclarations victimes
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	19,3	24,4
V	Troubles mentaux et du comportement	18,9	15,1
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	18,9	5,1
VIII	Maladies de l'oeil et de ses annexes Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	8,3	4,9
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	7,8	6,3
Total		73,2	55,8

Graphique 27 : Etat comparatif des diagnostics principaux établis sur base de documents médicaux et déclarations des victimes sans fourniture de documents médicaux



Le profil de morbidité qui se dégage est différent de celui obtenu par le constat établi à partir des documents médicaux. Le chapitre «Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs» qui représente presque le cinquième des cas, amène à penser que les déclarations sont souvent approximatives. Elles sont la résultante, soit de symptômes ou de séquelles de problèmes de santé dont a souffert la victime, soit de diagnostic donné par un médecin à l'occasion de consultations médicales subies par la victime mais dont il n'a pas gardé de documents.

Au niveau désagrégé, l'analyse des maladies qui se placent en tête de chaque chapitre fait ressortir ce qui suit :

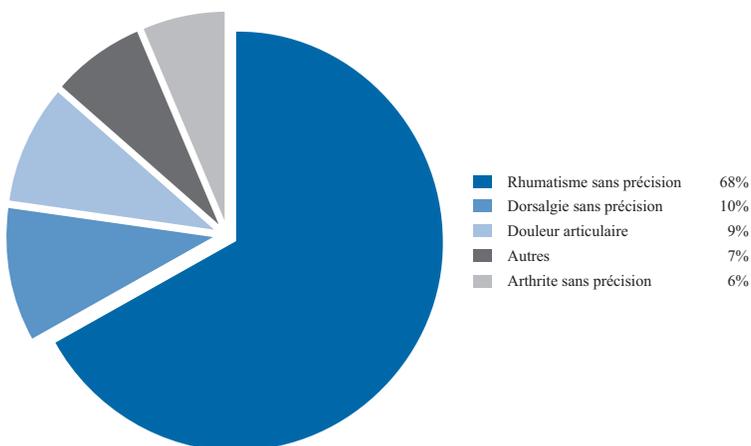
a - Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Quelques 13 maladies ont été enregistrées (voir liste complète en annexe 3) dont les trois premières représentent 86,4%. Le rhumatisme sans précision se positionne en premier cumulant les deux tiers des cas relevés, suivi par les dorsalgies sans précision (10,3%) et des douleurs articulaires (9,2%) (Tableau 36 et graphique 28).

Tableau 36 : Répartition des victimes selon les cinq premières maladies ou symptômes du chapitre «maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif»

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Rhumatisme sans précision	241	66,9	66,9
Dorsalgie sans précision	37	10,3	77,2
Douleur articulaire	33	9,2	86,4
Arthrite sans précision	23	6,4	92,8
Autres	26	7,2	100,0
Total du chapitre	360	100,0	

Graphique 28 : Répartition (en%) des principales maladies ou symptômes du chapitre “maladies du système stéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif”



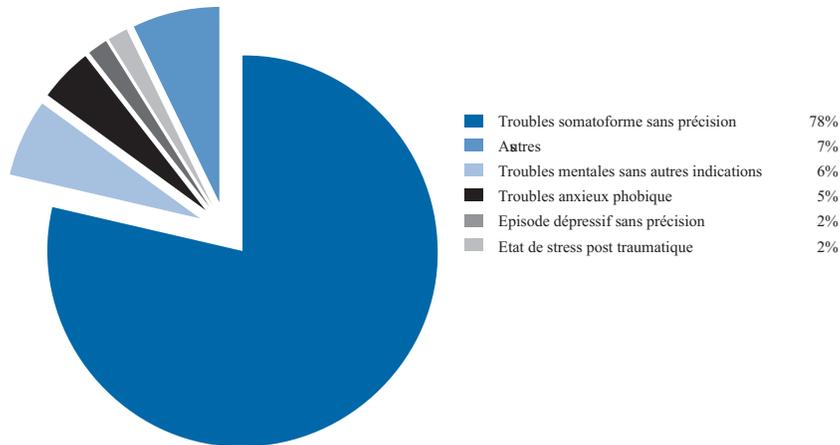
b - Maladies liées à des troubles mentaux et du comportement

Dans ce chapitre, 16 maladies ont été constatées (voir liste complète en annexe 3) dont trois totalisent à elles seules 89,5% des cas déclarés. Il y a lieu de souligner que les états des troubles somatoformes somment pratiquement les trois quart des maladies liées à ce chapitre (78,7%) (Tableau 37 et graphique 29).

Tableau 37 : Répartition des victimes selon les cinq premières maladies ou symptômes du chapitre «troubles mentaux et de comportement»

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Troubles somatoforme sans précision	277	78,7	78,7
Troubles mentales sans autres indications	22	6,3	84,9
Troubles anxieux phobique, sans précision	16	4,5	89,5
Episode dépressif sans précision	6	1,7	91,2
Etat de stress post traumatique	6	1,7	92,9
Autres	25	7,1	100,0
Total du chapitre	353	100,0	

Graphique 29 : Répartition (en %) des principales maladies ou symptômes du chapitre “troubles mentaux et de comportement”



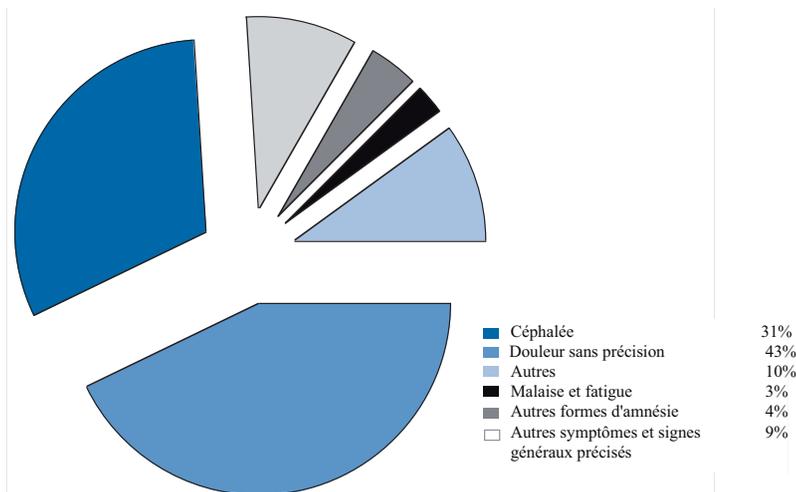
c - Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs

Sur les 18 symptômes et signes, trois représentent 83,5% de l'ensemble des cas enregistrés (voir liste complète en annexe 3). Il s'agit des douleurs sans précision avec (42,9%), suivi par les céphalées (31,3%) et des autres symptômes et signes généraux précisés (9,4%).

Tableau 38 : Répartition des victimes selon les cinq premiers symptômes ou signes du chapitre «Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs»

Symptômes et signes	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Douleur sans précision	151	42,9	42,9
Céphalée	110	31,3	74,1
Autres symptômes et signes généraux précisés	33	9,4	83,5
Autres formes d'amnésie	15	4,3	87,8
Malaise et fatigue	9	2,6	90,3
Autres	35	9,9	100,3
Total du chapitre	353	100,3	

Graphique 30 : Répartition (en %) des symptômes du chapitre “symptômes, signes et résultats anormaux d’examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs”



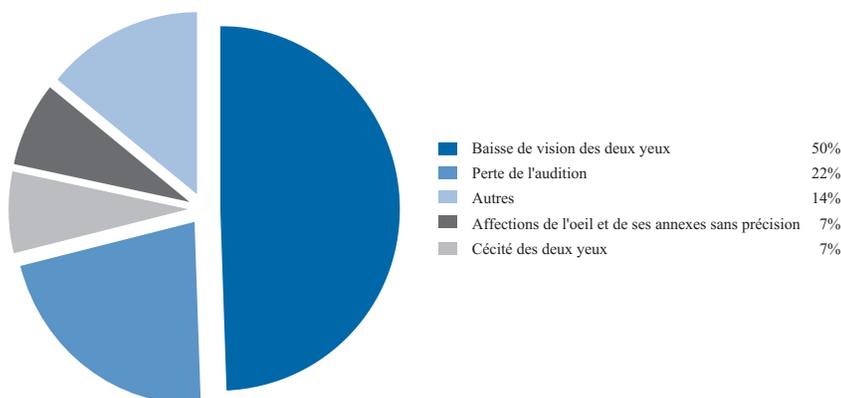
d - Maladies de l'œil et de ses annexes, de l'oreille et l'apophyse mastoïde

Sur les 12 maladies relevées (voir liste complète en annexe 3), trois seulement représentent plus des trois quart des maladies déclarées par les victimes et classées sous ce chapitre. Il s'agit de la baisse de vision des deux yeux qui à elle seule représente presque la moitié de la morbidité déclarée (49,5%) suivie respectivement par la perte de l'audition (21,6%) et de la cécité des deux yeux (7,4%).

Tableau 39 : Répartition des victimes selon les cinq premières maladies ou symptômes du chapitre « Maladies de l'œil et de ses annexes - Maladies de l'oreille et l'apophyse mastoïde »

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Baisse de vision des deux yeux	101	49,5	49,5
Perte de l'audition	44	21,6	71,1
cécité des deux yeux	15	7,4	78,4
Affections de l'œil et de ses annexes sans précision	15	7,4	85,8
Autres	29	14,2	100,0
Total des chapitres	204	100,0	

Graphique 31 : Répartition (en %) des maladies ou symptômes du chapitre “maladies de l’oeil et de ses annexes, maladies de l’oreille de l’apophyse mastoïde”



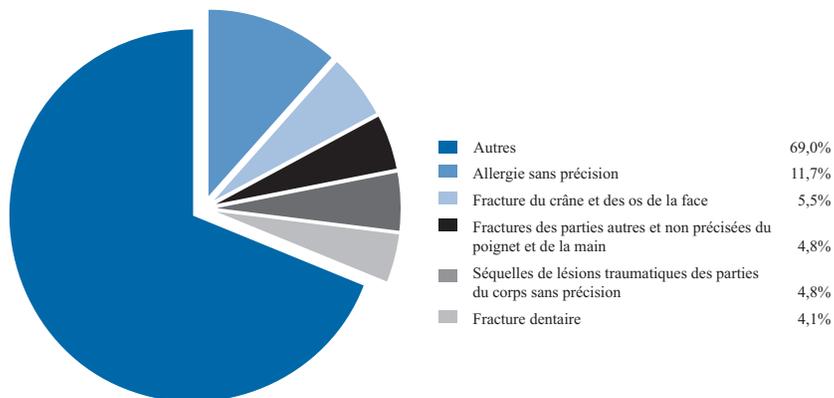
e - Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes

Sur les 61 traumatismes et séquelles déclarés (voir liste complète en annexe 3), cinq représentent presque le tiers (31,0%). Il s’agit de l’allergie sans précision (11,7%), des lésions intracrâniennes sans précision (5,5%) et des fractures des parties autres et non précisées du poignet et de la main (4,8%), des séquelles de lésions traumatiques des parties du corps sans précision (4,8%) et des fractures dentaires (4,8%). Parmi les 58 traumatismes et séquelles déclarés restants, on relève une multitude de traumatismes tels que : lésion traumatique de l’œil et de l’orbite, lésion traumatique de la tête, lésion traumatique du thorax, fracture de côte, fracture de la diaphyse de l’humérus, fracture de la ceinture scapulaire, séquelle des lésions traumatiques des parties multiples du corps, lésion traumatique non précisée du membre supérieur, niveau non précisé, lésion traumatique non précisée du membre inférieur, niveau non précisé, séquelles d’autres lésions traumatiques précisées de la tête, lésions traumatiques multiples, sans précision, lésion traumatique de la moelle épinière, niveau non précisé, etc.

Tableau 40 : Répartition des victimes selon les cinq premiers traumatismes ou séquelles du chapitre «Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»

Séquelles	Nombre de cas	Pourcentage	% cumulatif
Allergie sans précision	17	11,7	11,7
Fracture du crâne et des os de la face	8	5,5	17,2
Fractures des parties autres et non précisées du poignet et de la main	7	4,8	22,1
Séquelles de lésions traumatiques des parties du corps sans précision	7	4,8	26,9
Fracture dentaire	6	4,1	31,0
Autres	100	69,0	100,0
Total du chapitre	145	100,0	

Graphique 32 : Répartition (en %) des maladies du chapitre «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»



3.4.2. Morbidité globale déclarée en fonction de l'âge

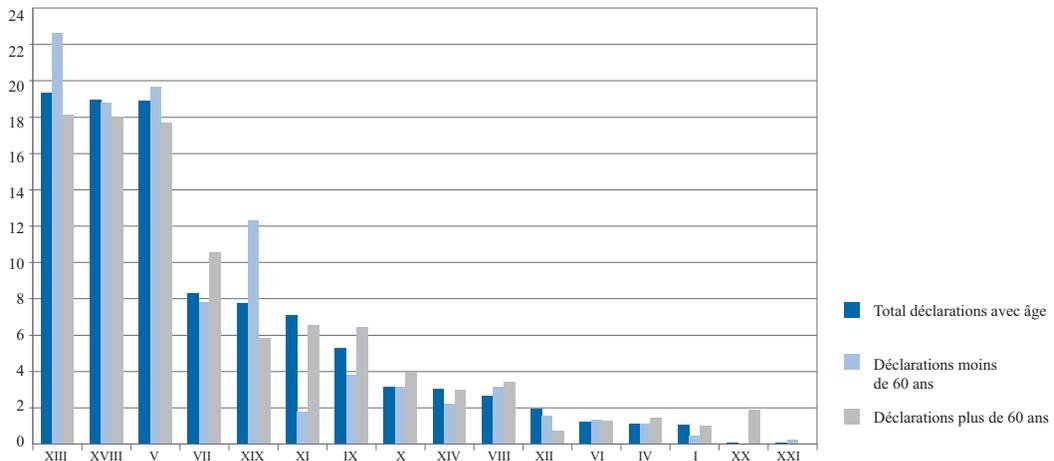
L'analyse du tableau 34 laisse apparaître une distribution assez proche de celle obtenue pour l'ensemble des dossiers de victimes analysés sur la base des seules déclarations sauf pour le chapitre «lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes» qui se démarque pour la tranche d'âge des moins de 60 ans avec un pourcentage de 12,3% alors qu'il n'atteint que 5,9% pour les plus de 60 ans (graphique 33).

Tableau 41 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies et symptômes déclarés sans documents médicaux à l'appui et selon les tranches d'âge

Code chapitre	Intitulé du chapitre	Total Déclarations		Total déclarations avec		Moins 60 ans		80 ans et plus	
		Nombre de cas	%	Nombre de cas	%	Nombre de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectueuses - infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses	20	1,1	22	1,3	15	0,4	7	1
II	Tumeur malignes								
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopœtiques et certains troubles du système immunitaire	2	0,1	1	0,1	1	0,0	0	0
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	21	1,1	19	1,1	9	1,1	10	1,4
V	Troubles mentaux et du comportement	352	18,9	308	17,8	184	19,7	124	17,7
VI	Maladies du système nerveux	23	1,2	21	1,2	12	1,3	9	1,3
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	155	8,3	147	8,5	73	7,8	74	10,6
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	49	2,6	47	2,7	23	3,1	24	3,4
IX	Maladies de l'appareil circulatoire	99	5,3	94	5,4	49	3,8	45	6,4
X	Maladies de l'appareil respiratoire	59	3,2	54	3,1	26	3,1	28	4
XI	maladies de l'appareil digestif	132	7,1	102	5,9	56	1,8	46	6,6

XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	36	1,9	36	2,1	31	1,6	5	0,7
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	360	19,3	349	20,2	222	22,6	127	18,1
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	57	3,1	50	2,9	29	2,2	21	3
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité								
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale								
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques								
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	353	18,9	324	18,8	198	18,8	126	18
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	145	7,8	137	7,9	96	12,3	41	5,9
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité	1	0,1	13	0,8	0	0,0	13	1,9
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	1	0,1	2	0,1	2	0,2	0	0
Ensemble		1865	100,0	1726	100,0	1026	100,0	700	100

Graphique 33 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies et symptômes déclarés sans documents médicaux à l'appui et selon les tranches d'âge



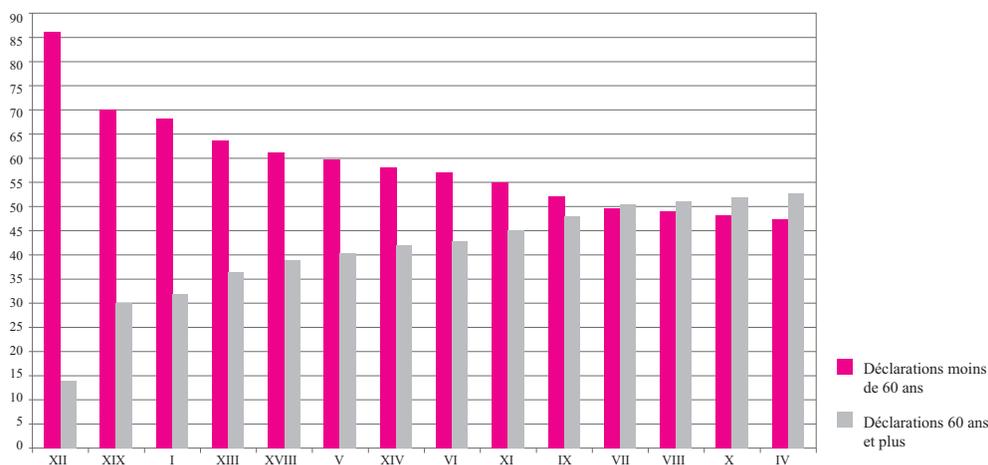
La répartition relative entre les deux grandes tranches d'âge montre que pour la majorité des chapitres, la tranche des victimes des moins de 60 ans cumule plus de 50% des cas de maladies et des symptômes (Tableau 42 et graphique 34).

Tableau 42 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies et symptômes déclarés sans documents médicaux à l'appui et selon deux grandes tranches d'âge

Code chapitre	Intitulé du chapitre	Total âge		Moins 60 ans		80 ans et plus	
		Nombre de cas	%	Nombre de cas	%	Nombre de cas	%
I	Maladies intestinales infectueuses - infections virales caractérisées par des lésions cutané- muqueuses	22	100,0	15	68,2	7	31,8
II	Tumeur malignes						
III	Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoiétiques et certains troubles du système immunitaire	1	100,0	1	100,0	0	0,0

IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	19	100,0	9	47,4	10	52,6
V	Troubles mentaux et du comportement	308	100,0	184	59,7	124	40,3
VI	Maladies du système nerveux	21	100,0	12	57,1	9	42,9
VII	Maladies de l'oeil et de ses annexes	147	100,0	73	49,7	74	50,3
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	47	100,0	23	48,9	24	51,1
IX	Maladies de l'appareil circulatoire	94	100,0	49	52,1	45	47,9
X	Maladies de l'appareil respiratoire	54	100,0	26	48,1	28	51,9
XI	maladies de l'appareil digestif	102	100,0	56	54,9	46	45,1
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée	36	100,0	31	86,1	5	13,9
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	349	100,0	222	63,6	127	36,4
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire	50	100,0	29	58,0	21	42,0
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité						
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale						
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques						
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	324	100,0	198	61,1	126	38,9
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes	137	100,0	96	70,1	41	29,9
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité	13	100,0	0	0,0	13	100,0
XXI	Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	2	100,0	2	100,0	0	0,0
Ensemble		1726	100,0	1026	59,4	700	40,6

Graphique 34 : Etat comparatif de la répartition des victimes par chapitre de la CIM selon les maladies et symptômes déclarés sans documents médicaux à l'appui et selon deux grandes tranches d'âge



3.5. Description de l'état de santé des ayants droits⁽¹⁵⁾ de victimes à partir du diagnostic constaté sur base de documents médicaux

Sur les 2314 dossiers déposés par les ayants droits de victimes et ayant déclaré avoir des problèmes de santé, seuls 281 parmi eux ont fournis des documents médicaux. Parmi ces derniers, 178 ont été analysés par l'équipe médicale dont 126 se sont avérés inexploitable soit 71%. Les données qui vont suivre, quoique non significatives du fait du nombre restreint de dossiers analysés, sont données à titre indicatif seulement.

3.5.1. Répartition selon le nombre et le type de documents médicaux analysés

Pour les 52 dossiers retenus comme exploitable, 53,8% ont deux documents médicaux et plus et 59,6% ont des certificats médicaux délivrés par des médecins généralistes ou spécialistes (tableaux 43 et 44). Tous les documents médicaux analysés sont de qualité moyenne.

¹⁵ Il s'agit d'ayants droits de victimes décédées. La définition de l'ayant droit au moment de l'élaboration de ce rapport n'avait pas encore été arrêtée par l'IER. Dans l'expérience chilienne les ayants droits retenus sont les enfants des victimes, âgés de moins de 25 ans ou handicapés sans considérations de l'âge ; les conjoints (pères ou mères) ; les mères ou pères des victimes.

Tableau 43 : Répartition des documents médicaux existants dans les dossiers des ayants droits selon leur nombre

	Nombre de documents					
	1	2	3	4	5 et plus	Total
Total	24	9	5	3	11	52
Pourcentage	46,2	17,3	9,6	5,8	21,2	100,0

Tableau 44 : Type et fréquence des documents médicaux existants dans les dossiers ayants droits

Type de document							Dossier inexploitable
Expertise	Certificat généraliste	Certificat spécialiste	Bilan biologie	Bilan radiologie	Ordonnance	Autre	
9	12	19	7	4	18	18	126
17,3	23,1	36,5	13,5	7,7	34,6	34,6	70,8

3.5.2. Lien de parenté de l'ayant droit avec la victime

Quand aux liens de parenté avec la victime, les descendants constituent plus de la moitié des effectifs analysés (57,7%) suivi des épouses avec 17,3% et des ascendants 11,5%.

Tableau 45 : Répartition des ayants droits selon le lien de parenté avec la victime

Mari	Femme	Fils	Fille	Frère	Sœur	Autres	Père	Mère	Total
2	9	22	8	1	3	1	2	4	52
3,8	17,3	42,3	15,4	1,9	5,8	1,9	3,8	7,7	100,0

3.5.3. Profil de l'état de santé des ayants droits

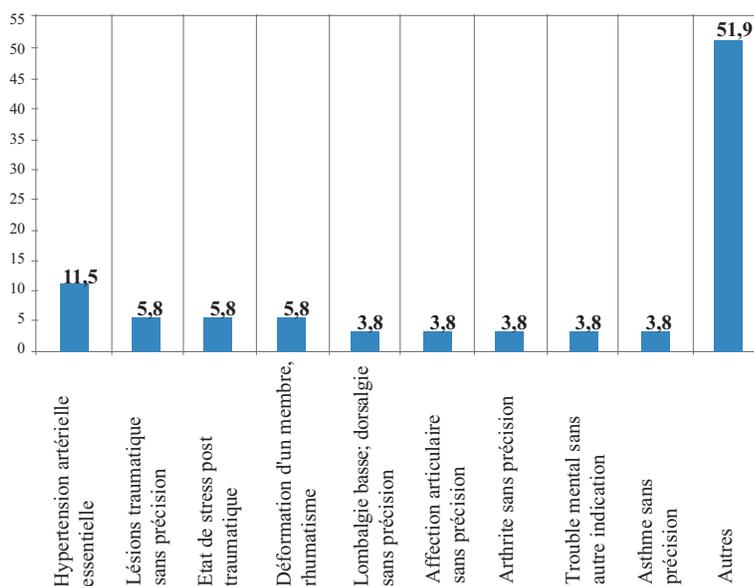
En ce qui concerne le profil de l'état de santé de ces ayants droits, le nombre restreint de dossiers analysés ne permet ni de dégager un profil de morbidité significatif, ni d'estimer son poids en terme de prévalence des maladies diagnostiquées.

Parmi les 52 dossiers exploités et analysés, il en ressort une variété de maladies sans que l'une d'entre elles émerge de façon notable, mise à part l'hypertension artérielle essentielle (tableau 46 et graphique 35).

Tableau 46 : Répartition des maladies constatées chez les ayants droits à partir de documents médicaux

Maladies	Nombre de cas	Pourcentage
Hypertension artérielle essentielle	6	11,5
Lésion traumatique sans précision	3	5,8
Etat de stress post traumatique	3	5,8
Déformation d'un membre, rhumatisme	3	5,8
Lombalgie basse, dorsalgie sans précision	2	3,8
Affection articulaire sans précision	2	3,8
Arthrite sans précision	2	3,8
Trouble mental sans autre indication	2	3,8
Asthme sans précision	2	3,8
Autres	27	51,9
Total	52	100,0

Graphique 35 : Répartition (en %) des ayants droits selon les maladies diagnostiquées à partir des documents médicaux fournis



4. CONCLUSION

Cette énumération résumée des principales maladies constatées chez les victimes montre une dominance des maladies chroniques telles que les arthrites et le rhumatisme, le diabète, l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques, les maladies neuropsychiatriques, etc. ainsi que

les séquelles physiques et psychiques post traumatiques. Les maladies et séquelles sont généralement permanentes, donnent une incapacité résiduelle, sont provoquées par des altérations pathologiques irréversibles, demandent un entraînement spécial du patient pour sa réadaptation, où on peut s'attendre à une supervision, une mise en observation ou des soins de longue durée⁽¹⁶⁾.

Quand aux autres victimes qui ont déclaré être malades, mais sans fournir de documents médicaux justificatifs, l'analyse d'un échantillon de leurs déclarations donne un profil de morbidité qui ne s'éloigne pas trop de celui défini par l'analyse des documents médicaux fournis par les victimes, tout au moins pour quelques chapitres.

Compte tenu d'un certain nombre de facteurs de risque tels que l'âge des victimes (40% ont 60 ans et plus), le niveau de morbidité constaté et déclaré (64% parmi eux ont déclarés être malades), leur vulnérabilité sur le plan physique et psychologique, il y a lieu de s'attendre à un accroissement ou aggravation de ces maladies chroniques et leur conséquences en terme de souffrance, d'incapacité mais aussi de charge financière relativement lourde pour les personnes concernées et leur famille.

5. RECOMMANDATIONS

Au delà des aspects relatifs aux préjudices subis par les Victimes quand à leur santé, conséquences des violations, l'analyse de l'état de santé actuel de ces Victimes laisse apparaître sur le plan de la morbidité, un profil variés de maladies chroniques, liées certainement à l'âge, mais accentuées par les effets des multiples traumatismes physiques et psychologiques auxquels ils ont été soumis⁽¹⁷⁾.

Cette situation particulière de souffrance physique et psychologique, très éprouvante pour les victimes, légitime l'instauration d'un mécanisme de prise en

¹⁶ (Dictionary of Health Services Management, 2e éd.)

¹⁷ Extrait du «Rapport mondial sur la violence et la santé» publié en 2002 par l'Organisation Mondiale de la Santé – «Recommandation 5. Renforcer les mesures en faveur des victimes de la violence :

Les systèmes nationaux de santé devraient avoir pour but d'assurer des soins de qualité aux victimes de toutes les formes de violence et d'offrir les services de réadaptation et d'appui nécessaires pour éviter des complications ultérieures. Les priorités sont notamment les suivantes :

- améliorer les systèmes de secours d'urgence et l'aptitude du secteur de la santé à soigner les victimes et à les réadapter;
- reconnaître les signes d'incidents violents ou de situations violentes et aiguiller les victimes vers les organismes appropriés qui assureront suivi et appui ;
- veiller à ce que les services de santé, la justice, la police et les services sociaux évitent de harceler de nouveau les victimes et empêchent les auteurs d'actes de violence de récidiver ;
- organiser des programmes d'aide sociale et de prévention, ainsi que d'autres services pour protéger les familles exposées au risque de violence et atténuer le stress chez les personnes qui s'occupent des enfants ;

charge pérenne de toutes les interventions de soins et de réhabilitation que nécessite l'état de santé des victimes dans leur ensemble et /ou de leurs ayants droits.

La philosophie générale de l'approche proposée est la reconnaissance de la dignité des personnes ayant subi des violences. Cette reconnaissance est intégrale, matérielle, morale et médicale. Ces personnes ont fait preuve, au cours de leur vie et des années difficiles qu'elles ont traversées, d'un grand courage et ont en définitive permis à notre pays de résister aux formes auxquelles notre histoire nationale a dû faire face. Aussi, faudra-t-il s'orienter vers l'intégration, de plein droit, des victimes et de leur ayants droits dans un des systèmes de couverture médicale en voie de généralisation dans notre pays.

Pour les raisons morales qui viennent d'être explicitées, mais aussi pour des raisons médicales, il apparaît opportun de ne pas coupler la prise en charge en matière de santé à une réparation morale et financière pour violence subie. La proposition est donc de délier complètement l'indemnisation matérielle pour torts subis du droit de bénéficier d'une couverture médicale. En particulier sur le plan strictement médical, rien n'exclut que les personnes actuellement indemnes d'effets médicaux secondaires aux mauvais traitements subis ne puissent ultérieurement être affectées dans leur santé. Ces mauvais traitements ont aussi eu des impacts très différents d'une personne à l'autre, selon la résistance physique et psychologique de ces personnes. Ce droit se fonderait exclusivement, dans ce cas; sur une reconnaissance nationale due à des personnes qui ont courageusement donné énormément d'elles-mêmes pour préserver la dignité de notre pays et les droits humains. Cette position présente aussi l'avantage de respecter la dignité et la signification de l'engagement des victimes des mauvais traitements.

Par ailleurs Il serait difficile pour ces personnes, contrairement à ce qui est d'usage pour le handicap et l'invalidité ou l'incapacité, de mettre en place des critères scientifiques et fiables pour octroyer une somme d'argent afin de couvrir la prise en charge médicale.

Par conséquent, il est recommandé⁽¹⁸⁾ ce qui suit :

- inscrire dans les programmes d'études de médecine et de soins infirmiers des modules sur la prévention de la violence.

Chacune de ces mesures peut aider à atténuer l'impact de la violence sur les gens et limiter les coûts pour les systèmes de santé et les systèmes sociaux. Mais, lors de leur conception et de leur mise en œuvre, il faut prévoir des garde-fous contre le harcèlement ultérieur des victimes - c'est-à-dire éviter de les exposer au risque de sévices ultérieurs de la part des auteurs des actes de violence, de condamnation par la famille ou la communauté, ou d'autres conséquences négatives».

¹⁸ Ces recommandations se conforment aux dispositions de l'article 9, alinéa 5 des statuts de l'Instance Equité et Réconciliation qui stipule : «veiller à la réparation des autres préjudices subis par les personnes victime de la disparition forcée et de la détention arbitraire, et ce par la formulation de propositions et de recommandations

5.1. Intégration des victimes et de leur ayants droits dans le système de couverture médicale

Quoiqu'une petite partie de ces victimes bénéficient certainement d'une couverture médicale du fait qu'ils appartiennent à la fonction publique ou bénéficient déjà d'une couverture médicale par une assurance privée notamment pour quelques salariés du secteur privé. Le reste des victimes non couverts doit intégrer, de plein droit, un des systèmes de couverture médicale en voie de généralisation dans notre pays (Loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base. Dahir n° 1-02-296 du 25 rejeb 1423 (3 octobre 2002).

Cette loi spécifie dans son article 2 à qui elle s'applique. Cet article doit être amendé pour intégrer les victimes ou, dans le cas du versement d'une pension par l'Etat à ces victimes, les assimiler à des titulaires de pension selon des modalités de financement qui devront être précisées.

Il y a lieu de considérer l'ensemble des victimes identifiées et reconnues à ce jour, devront être affiliés et immatriculés comme bénéficiaires de l'assurance maladie obligatoire.

Des estimations actuarielles devront être menées rapidement, une fois que le principe de l'intégration des victimes sera retenu.

5.2. Création d'un dispositif permanent d'orientation et d'assistance des victimes

Parallèlement à l'intégration des victimes et de leurs ayants droits comme bénéficiaires d'un système de couverture médicale, il y a lieu d'envisager la création d'un «dispositif d'orientation et d'assistance médicale» au profit des victimes des violations de droits de l'homme et de désigner un «médecin coordonnateur national» et au niveau de quelque province et préfecture (particulièrement dans celles où existent un nombre important de victimes) d'un médecin du Ministère de la santé «coordonnateur local» responsable.

Ce dispositif devra avoir un certain nombre de prérogatives et de ressources pour agir efficacement au profit des victimes.

5.3. Prise en charge médicale immédiate et urgente de certaines victimes

Parmi les victimes identifiées, un nombre limité doit faire l'objet d'une attention particulière en raison de problèmes de santé spécifiques nécessitant une prise en charge urgente et personnalisée.

en vue d'assurer la réadaptation psychologique et médicale, la réintégration sociale des victimes susceptibles d'en bénéficier et le parachèvement du processus de règlement des problèmes administratifs, juridiques et professionnels et des questions relatives à la récupération des biens».

5.4. Estimation des besoins en termes de soins et de réhabilitation physique et psychologique des victimes

Afin de pouvoir compléter le diagnostic de l'état de santé des victimes établi à partir des documents médicaux seulement et estimer les besoins en terme de soins et de réadaptation physique et psychologique des victimes, l'IER envisage d'organiser en collaboration avec le Ministère de la Santé des consultations médicales dans certaines provinces. Cette opération avait été programmée initialement pour le mois de juin 2005, mais a du être différée en attendant la réalisation de «l'étude sur l'état de santé des victimes de violations des droits de l'homme» dont les résultats permettront de mieux fixer les objectifs de cette opération.

5.5. Instauration de programmes spécifiques de réadaptation psychologique

Des programmes spécifiques de réadaptation psychologique devront être également instaurés afin d'aider les victimes à retrouver un équilibre physique et mental.

Les conditions et les modalités de réalisation de ces programmes, de leur contenu et de leurs ressources seront définies par des équipes spécialisées avec la collaboration d'institutions spécialisées dans ce domaine et ce une fois le principe retenu.

6. BIBLIOGRAPHIE

- Classification statistique internationale des maladies et ders problèmes de santé connexes, dixième révision, volumes 1 et 3, Organisation Mondiale de la Santé, 1993.
- 25 Questions réponses sur la Santé et les Droits Humains, Organisation Mondiale de la Santé, série Santé et Droits Humains, n°1, Juillet 2002.
- Traitement des victimes et de leurs familles. Réhabilitation –Réparation– Traitement médical par Alejandro Gonzalez, Avocat Président de la Corporation nationale de réparation et de réconciliation, Chili.
- Haïti: Droits de l'homme et réhabilitation des victimes - Document préparé par Marie-Thérèse Vidiani - Département pour la Promotion et la Protection des droits de l'homme, Mission Civile Internationale en Haïti, OEA/ONU.
- Rapport mondial sur la violence et la santé, Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 2002.

Annexes

ANNEXE 1 : METHODOLOGIE DE TRAVAIL

1. Population étudiée

La population des victimes concernée par la présente étude est celle dont les dossiers ont été déposés au Secrétariat de l'Instance d'Equité et de Réconciliation à la date limite fixée pour le dépôt des dossiers et ayant déclarés avoir une maladie (s) et/ou séquelle (s) due (s) aux événements. Le nombre de ces dossiers s'élève à plus de 9000 qui contiennent des informations plus ou moins homogènes.

2. Objectifs de l'étude

Le but majeur de cette importante étude est d'apprécier la nature et l'importance des maladies dont souffrent les Victimes des violations des Droits de l'Homme et de dégager des alternatives et stratégies pour une prise en charge pérenne des soins et de réhabilitation.

Les objectifs spécifiques peuvent énoncés comme suit :

- a) Faire le bilan global de l'état de santé des Victimes des violations des Droits de l'Homme ;
- b) Identifier les problèmes dominants et leur importance ;
- c) Formuler de recommandations.

3. Analyse et exploitation d'un sous échantillon

Du fait que les dossiers ne sont pas homogènes il est nécessaire d'analyser et d'exploiter un sous échantillon pour avoir une idée précise du contenu des informations susceptibles de répondre aux objectifs de l'étude, et d'élaborer le questionnaire contenant les informations minimales de base qui servira de support d'information pour la saisie des données sur ordinateur.

4. Questionnaire

Le questionnaire sera élaboré sur la base des objectifs assignés à cette étude d'une part, et des informations minimales contenues dans les pièces médicales fournies avec les dossiers de demande des Victimes. Ces informations

constituent les variables clés et nécessaires à l'élaboration du rapport final de la présente étude.

La standardisation du questionnaire est indispensable pour permettre une saisie rapide et assurer une meilleure qualité des informations recueillies.

Une première lecture et exploitation de quelques dossiers a permis de structurer le questionnaire dont les principaux modules sont :

- a) Identification de la victime ;
- b) Caractéristiques socio démographiques ;
- c) Etat de Santé :
 - Maladies déclarées ;
 - Maladies diagnostiquées à partir du constat ;
 - Diagnostic principal comme synthèse établie à partir des diagnostics constatés.

5. Chiffrement

Etant donné que le questionnaire ne sera pas pré codé, cette étape indispensable au traitement des données, sera réalisée en deux phases et par deux équipes indépendantes.

La seconde phase, plus délicate, puisqu'elle concerne la partie médicale, objet principale de cette étude. C'est une phase qui sera assurée par des médecins praticiens du Ministère de la Santé exerçant à la Wilaya de Rabat.

Ces médecins auront la tâche d'établir, pour chacune des victimes, un «diagnostic constaté» à partir de l'analyse des données contenues dans les pièces médicales existantes dans son dossier en distinguant :

- Les déclarations verbales, c'est à dire écrites au moment de l'établissement du dossier mais sans justification par de la documentation médicale, et qui constituera ce que l'on appellera dans le questionnaire «Maladie ou séquelle déclarée» ce qui permettra d'établir par la suite un «profil de l'état de santé d'après les déclarations faites par la victime» ;
- L'analyse des pièces médicales fournies telles que des certificats médicaux, des bilans radiologiques, des analyses de laboratoire, le dossier médical, etc. c'est qui fournira les «constats médicaux» qui faciliteront l'établissement d'un «diagnostic principal» ce qui permettra d'établir par la suite un «profil de l'état de santé d'après les diagnostics principaux établis».

A l'instar de l'assurance qualité effectuée dans les enquêtes anthropologiques (Etat nutritionnel des enfants), un test de reproductibilité sera effectué sur un sous échantillon de dossiers déjà chiffrés et qui sera sélectionnés et rechiffrés par les médecins. Cette opération permettra de s'assurer que le diagnostic fait par les médecins est «objectif».

Les maladies seront codifiées en utilisant la X^{ème} Classification Internationale des Maladies (CIM-10) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Cette opération doit être faite, de préférence, par une équipe du Ministère de la Santé (MS) et du Bureau Municipal d'hygiène de la Commune de Rabat qui ont une expérience dans ce domaine (pour la qualité et la rapidité).

6. Exploitation des données

a - Import des données non médicales

Cette partie contient des informations non médicales, telles que l'identification de la Victime, ses caractéristiques socio-démographiques, les groupes/événements, etc. Toutes ces informations sont déjà saisies dans la base de données générale de l'IER. Il suffit donc de les importer dans le nouveau fichier médical qui sera créé en utilisant la liste des informations nécessaires pour cette étude. Il est à noter que les informations suivantes : nom, prénom, et les autres variables permettant d'identifier personnellement la Victime ne seront pas importés ni portés sur le questionnaire qui sera analysé par l'équipe médicale.

Un traitement automatique et spécial sur les libellés des variables, les codes de la profession et des provinces par exemple, seront revus, corrigés et adaptés en vue de les standardiser avec les nomenclatures nationales et internationales.

b - Saisie des questionnaires

Une application avec contrôle de cohérence sera développée pour effectuer la saisie des données sur micro-ordinateurs, par quatre à six agents. Une fois saisis, les questionnaires doivent être classés par province et ordre du numéro de dossier pour faciliter la recherche.

c - Apurement des données

Cette opération, utilisant la même application aura lieu en même temps que la saisie, et ce pour permettre d'avoir un fichier apuré en moins de temps possible.

Liste des variables de base du questionnaire

Numéro d'ordre	Libellé de la variable
Variables non médicales	
1	Numéro de la fiche
2	Numéro du dossier
3	Nom du groupe ou événement
4	Code groupe
5	Date de début de l'événement
6	Age de la victime (en années révolues)
7	Lieu de naissance (province)
8	Milieu
11	Lieu de résidence (province)
12	Milieu
13	Sexe de la victime
14	Niveau d'éducation
15	Etat matrimonial
16	Nombre d'enfants
17	Profession actuelle
18	Secteur d'activité
Variables médicales	
21	Préjudice sanitaire
21	Maladie (s) et /ou séquelle (s) déclarée (s) par le victime tel que transcrit sur son dossier
22	
23	
24	Il s'agit de transcrire à partir de documents médicaux analysés la ou les maladies dont souffre ou a souffert la victime inscrire chacune d'elle sous diagnostic 1, diagnostic 2 et diagnostic 3
25	
26	
27	Diagnostic principal établi par le médecin qui doit apparaître comme synthèse et conclusion de l'analyse faite
28	Signaler si la victime a été vu en consultation médicale
29	Il s'agit d'apprécier la qualité des documents médicaux analysés en bonne (1), moyenne (2) et médicale (3)
	Nom du médecin ayant analysé les documents médicaux de la victime

ANNEXE 2 : LISTE COMPLETE DES MALADIES REPERTORIEES COMME DIAGNOSTIC PRINCIPAL SUR LA BASE DES DOCUMENTS MEDICAUX ANALYSES

1. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE I : Maladies Intestinales et infectieuses

Code Maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
A162	Tuberculose pulmonaire sans mention de confirmation bactériologique ou histologique	6	33,3	33,3
A165	Pleurésie tuberculeuse, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique	2	11,1	44,4
A183	Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques	2	11,1	55,6
A048	Autres infections bactériennes précisées	1	5,6	61,1
A159	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, avec confirmation bactériologique et histologique	1	5,6	66,7
A169	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précisions, sans mention de confirmation bactériologique et histologique	1	5,6	72,2
A180	Tuberculose des os et des articulations	1	5,6	77,8
A181	Tuberculose de l'appareil génito-urinaire	1	5,6	83,3
A182	Adénopathie tuberculeuse périphérique	1	5,6	88,9
A504	Syphilis congénitale nerveuses tardive	1	5,6	94,4
A719	Trachome sans précision	1	5,6	100,0
Total	11 maladies diagnostiques	18	100,0	

2. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE I : «Infections virales caractérisées par des lésions cutané-muqueuses»

Code Maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
B909	Séquelles de tuberculose des voies respiratoires et sans précision	13	50,0	50,0
B169	Hépatite aigue B, sans agent delta, avec coma hépatique	5	19,2	69,2
B182	Hépatite virale chronique C	4	15,4	84,6

B171	Hépatite aigue C	1	3,8	88,5
B199	Hépatite virale, sans précision, sans coma	1	3,8	92,3
B359	Dermatophytose, sans précision	1	3,8	96,2
B940	Séquelles de trachome	1	3,8	100,0
Total	7 maladies diagnostiquées	26	100,0	

3. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE II: «Tumeur maligne»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
C141	Tumeur maligne du laryngopharynx	1	10	10
C329	Tumeur maligne du larynx, sans précision	1	10	20
C400	Tumeur maligne omoplate et os long du membre supérieur	1	10	30
C443	Tumeur maligne de la peau de la face, partie autres et non précisées	1	10	40
C449	Tumeur maligne de la peau, sans précision	1	10	50
C610	Tumeur maligne de la prostate	1	10	60
C679	Tumeur maligne de la vessie, sans précision	1	10	70
C730	Tumeur maligne de la thyroïde	1	10	80
C765	Tumeur maligne du membre inférieur	1	10	90
C819	Maladie de Hodgkin, sans précision	1	10	100
Total	10 maladies diagnostiquées	10	100	

4. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE III : «Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% Cumulatif
D179	Tumeur lipomateuse bénigne, sans précision	3	16,7	16,7
D291	Tumeur bénigne de la prostate	3	16,7	33,3
D649	Anémie, sans précision	2	11,1	44,4
D126	Tumeur bénigne du côlon du membre inférieur	1	5,6	50,0
D162	Tumeur bénigne des os longs du membre inférieur	1	5,6	55,6
D165	Tumeur bénigne du maxillaire inférieur	1	5,6	61,1
D180	Hémangiome, tout siège	1	5,6	66,7
D320	Méningites cérébrales	1	5,6	72,2
D340	Tumeur bénigne de la thyroïde	1	5,6	77,8
D390	Tumeur bénigne de l'utérus	1	5,6	83,3
D430	Tumeur bénigne du cerveau, supratentorial	1	5,6	88,9
D486	Tumeur bénigne du sein	1	5,6	94,4
D599	Aénmie hémolytique acquise, sans précision	1	5,6	100,0
Total	13 maladies diagnostiquées	18	100,0	

5. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE IV : «Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
E149	Diabète sucré	54	37,8	37,8
E119	Diabète non insulino-dépendant	45	31,5	69,2
E109	Diabète insulino-dépendant	15	10,5	79,7
E050	Thyréotoxikose avec complications oculaires	4	2,8	82,5
E143	Diabète sucré, avec complications oculaires	4	2,8	85,3
E042	Goitre multi nodulaire non toxique	3	2,1	87,4

E049	Goitre non toxique, sans précision	3	2,1	89,5
E059	Thyréotoxiose, sans précision	2	1,4	90,9
E142	Diabète sucré, avec complications rénales	2	1,4	92,3
E039	Hypothyroïdie, sans précision	1	0,7	93,0
E041	Nodule thyroïdien simple non toxique	1	0,7	93,7
E079	Affection de la thyroïde, sans précision	1	0,7	94,4
E105	Diabète insulino-dépendant avec complications vasculaires	1	0,7	95,1
E116	Diabète sucré non insulino-dépendant	1	0,7	95,8
E145	Diabète sucré, avec complications vasculaires (périphériques)	1	0,7	96,5
E146	Diabète sucré avec complication d'ulcère cutané	1	0,7	97,2
E669	obésité, sans précision	1	0,7	97,9
E780	Hypercholestérolémie essentielle	1	0,7	98,6
E835	Anomalies du métabolisme du calcium	1	0,7	99,3
E859	Amylose, sans précision	1	0,7	100,0
Total	20 maladies diagnostiquées	143	100,0	

6. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE V : «Troubles mentaux et du comportement»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
F329	Etat de stress post traumatique	62	20,67	20,7
F431	Episode dépressif sans précision	60	20,0	40,7
F459	Troubles somatoforme sans précision	33	11,0	51,7
F072	Syndrome post commotionnel	23	7,7	59,3
F489	Troubles nérotiques sans précision	20	6,7	66,0
F209	Schizophrénie, sans précision	20	6,7	72,7
F412	Troubles anxieux et dépressif mixte	14	4,7	77,3
F990	Trouble mental, sans autre précision	10	3,3	80,7
F290	Psychose non organique, sans précision	8	2,7	83,3
F419	Troubles anxieux, sans précision	4	1,3	84,7

F320	Episode dépressif léger	3	1,0	85,7
F390	Troubles affectif de l'humeur, sans précision	3	1,0	86,7
F409	Troubles anxieux phobique, sans précision	3	1,0	87,7
F510	Insomnie non organique	3	1,0	88,7
F522	Echec de la réponse génitale	3	1,0	89,7
F220	Trouble délirant	2	0,7	90,3
F319	Troubles affectif bipolaire, sans précision	2	0,7	91,0
F329	Episode dépressif récurrent, sans précision	2	0,7	91,7
F339	Trouble dépressif récurrent, sans précision	2	0,7	92,3
F341	Dysthymie	2	0,7	93,0
F410	Trouble panique (anxiété épisodique paroxystique)	2	0,7	93,7
F453	Dysfonctionnement neurovégétatif somatoforme	2	0,7	94,3
F690	Troubles de la personnalité et du comportement, sans précision	2	0,7	95,0
F030	Démence, sans précision	1	0,3	95,3
F063	Troubles organiques de l'humeur (affectifs)	1	0,3	95,7
F238	Autres troubles psychotiques et transitoires	1	0,3	96,0
F250	Trouble schizo-affectif, type maniaque	1	0,3	96,3
F251	Trouble schizo-affectif, type dépressif	1	0,3	96,7
F322	Episode dépressif sévère avec symptômes psychotiques	1	0,3	97,0
F330	Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger	1	0,3	97,3
F429	Trouble obsessionnel compulsif, sans précision	1	0,3	97,7
F430	Réaction aigüe à un facteur de stress	1	0,3	98,0
F431	Etat de stress post traumatique	1	0,3	98,3
F452	Trouble hypocondriaque	1	0,3	98,7
F454	Syndrome douloureux somatoforme persistant	1	0,3	99,0
F459	Trouble somatoforme sans précision	1	0,3	99,3
F480	Neurasthénie	1	0,3	99,7
F688	Autres troubles précisés de la personnalité et du comportement	1	0,3	100,0
Total	38 maladies diagnostiquées	300	100,0	

7. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUES DU CHAPITRE VI : «Maladies du système nerveux»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
G200	Maladie de Parkinson	13	19,7	19,7
G409	Epilepsie, sans précision	10	15,2	34,8
G443	Céphalée chronique post traumatique	7	10,6	45,5
G822	Paraplégie, sans précision	6	9,1	54,5
G439	Migraine, sans précision	4	6,1	60,6
G629	Polynévrite, sans précision	4	6,1	66,7
G479	Trouble du sommeil, sans précision	2	3,0	69,7
G510	Paralysie faciale a frigore	2	3,0	72,7
G060	Abcès et granulome intra crânien	1	1,5	74,2
G241	Dystonie, sans précision	1	1,5	75,8
G249	Syndrome, sans précision	1	1,5	77,3
G259	Syndrome extra pyramidal et trouble de la motricité, sans précision	1	1,5	78,8
G319	Affection dégénérative du système nerveux, sans précision	1	1,5	80,3
G350	Sciérose en plaques	1	1,5	81,8
G403	Epilepsie et syndromes épileptiques généralisés idiopathiques	1	1,5	83,3
G442	Cépalée dite la tension	1	1,5	84,8
G518	Autres affections du nerf facial	1	1,5	86,4
G540	Affection du plexus brachial	1	1,5	87,9
G610	Syndrome de Guillain Barré	1	1,5	89,4
G819	Hémiplégie, sans précision	1	1,5	90,9
G825	Tétraplégie, sans précision	1	1,5	92,4
G831	Monoplégie d'un membre inférieur	1	1,5	93,9
G832	Monoplégie d'un membre supérieur	1	1,5	95,5
G839	Syndrome paralytique, sans précision	1	1,5	97,0
G938	Autres affections précisées du cerveau	1	1,5	98,5
G952	Compression médullaire, sans précision	1	1,5	100,0
Total	26 maladies diagnostiquées	66	100,0	

8. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE VII : «Maladies de l'œil et de ses annexes»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
H542	Baisse de la vision des deux yeux	18	18,4	18,4
H269	Cataracte, sans précision	16	16,3	34,7
H540	Cécité des deux yeux	10	10,2	44,9
H544	Cécité d'un oeil	9	9,2	54,1
H579	Affections de l'oeil et de ses annexes, sans précision	9	9,2	63,3
H547	Perte de vision, sans précision	8	8,2	71,4
H350	Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiniennes	6	6,1	77,6
H109	Conjonctivité, sans précision	4	4,1	81,6
H409	Glaucome, sans précision	3	3,1	84,7
H539	Trouble de la vision, sans précision	3	3,1	87,8
H545	Baisse de vision d'un oeil	3	3,1	90,8
H179	Cicatrice et opacité cornéennes, sans précision	2	2,0	92,9
H271	Luxation du cristallin	2	2,0	94,9
H332	Décollement sereux de la rétine	2	2,0	96,9
H170	Leucome adhérent	1	1,0	98,0
H355	Dystrophie rétinienne héréditaire	1	1,0	99,0
H521	Myopie	1	1,0	100,0
Total	17 maladies diagnostiquées	98	100,0	

9. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE VIII : «Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumultatif
H919	Perte de l'audition, sans précision	30	65,2	65,2
H669	Otite moyenne, sans précision	3	6,5	71,7
H920	Otalgie	3	6,5	78,3
H663	Autres otites moyennes suppurées chroniques	2	4,3	82,6
H931	Acouphènes	2	4,3	87,0

H729	Perforation du tympan, sans précision	1	2,2	89,1
H809	Otosclérose, sans précision	1	2,2	91,3
H902	Surdité de transmission, sans précision	1	2,2	93,5
H905	Surdité neurosensorielle, sans précision	1	2,2	95,7
H908	Surdité mixte de transmission et neurosensorielle, sans précision	1	2,2	97,8
H939	Affection de l'oreille, sans précision	1	2,2	100,0
Total	11 maladies diagnostiquées	46	100,0	

10. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE IX : Maladies de l'appareil circulatoire

Code Maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
I100	Hypertension artérielle essentielle	73	42,4	42,4
I119	Cardiopathie hypertensive sans insuffisance cardiaque congestive	17	9,9	52,3
I519	Cardiopathie sans précision	12	7,0	59,3
I259	Cardiopathie ischémique chronique sans précision	9	5,2	64,5
I640	Accidents vasculaires cérébrales non précisée comme étant hémorragique ou par infarctus	8	4,7	69,2
I849	Hémorroïdes sans complication, sans précision	6	3,5	72,7
I509	Insuffisance cardiaque, sans précision	5	2,9	75,6
I110	Cardiopathies hypertensives avec insuffisance cardiaque (congestives)	3	1,7	77,3
I279	Affection cardio-pulmonaire, sans précision	3	1,7	79,1
I839	Varices des membres inférieurs sans ulcère ou inflammation	3	1,7	80,8
I051	Insuffisance mitrale rhumatismale	2	1,2	82,0
I099	Cardiopathie rhumatismale, sans précision	2	1,2	83,1
I350	Sténose de la valvule aortique	2	1,2	84,3
I359	Atteinte de la valvule aortique, sans précision	2	1,2	85,5
I500	Insuffisance cardiaque congestive	2	1,2	86,6
I861	Varices scrotales	2	1,2	87,8

1080	Atteinte des valvules mitrales et aortiques	1	0,6	88,4
1083	Atteinte des valvules mitrales et aortiques et tricuspides	1	0,6	89,0
1248	Autres formes de cardiopathie ischémique aiguë	1	0,6	89,5
1380	Endocardite valvule non précisée	1	0,6	90,1
1421	Myocardiopathie obstructive hypertrophique	1	0,6	90,7
1422	Autres myocardiopathies hypertrophiques	1	0,6	91,3
1429	Myocardiopathie, sans précision	1	0,6	91,9
1443	Bloc auriculo-ventriculaire, autres et sans précision	1	0,6	92,4
1459	Troubles de la conduction, sans précision	1	0,6	93,0
1499	Arythmie cardiaque, sans précision	1	0,6	93,6
1501	Insuffisance ventriculaire gauche	1	0,6	94,2
1674	Encéphalopathie hypertensive	1	0,6	94,8
1679	Maladie cérébro-vasculaire, sans précision	1	0,6	95,3
1719	Anévrisme aortique de localisation non précisé sans mention de rupture	1	0,6	95,9
1779	Atteinte des artères et artérioles, sans précision	1	0,6	96,5
1809	Phlébites et thrombophlébites de localisation non précisée	1	0,6	97,1
1829	Embolie et thrombose d'une veine, non précisé	1	0,6	97,7
1842	Hémorroïdes internes sans complication	1	0,6	98,3
1847	Hémorroïdes thrombosées non précisées	1	0,6	98,8
1862	Varices pelviennes	1	0,6	99,4
1872	Insuffisance veineuse (chronique) (périphérique)	1	0,6	100,0
Total	37 maladies diagnostiquées	172	100,0	

11. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUES DU CHAPITRE X : «Maladies de l'appareil respiratoire»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
J459	Asthme sans précision	68	44,7	44,7
J449	Broncho-pneumopathie obstructive chronique sans précision	39	25,7	70,4
J989	Troubles respiratoires, sans précision	6	3,9	74,3
J180	Broncho-pneumopathie, sans précision	5	3,3	77,6

J304	Rhinite allergique, sans précision	5	3,3	80,9
J329	Sinusite chronique, sans précision	5	3,3	84,2
J420	Bronchite chronique, sans précision	5	3,3	87,5
J189	Pneumopathie, sans précision	3	2,0	89,5
J961	Insuffisance respiratoire chronique	3	2,0	91,4
J439	Emphysème, sans précision	2	1,3	92,8
J969	Insuffisance respiratoire, sans précision	2	1,3	94,1
J019	Sinusite aiguë, sans précision	1	0,7	94,7
J040	Laryngite aiguë	1	0,7	95,4
J310	Rhinite chronique	1	0,7	96,1
J311	Rhino-pharyngite chronique	1	0,7	96,7
J338	Autres polypes des sinus	1	0,7	97,4
J342	Dévision de la cloison nasale	1	0,7	98,0
J470	Bronchectasie	1	0,7	98,7
J660	Byssinose	1	0,7	99,3
J988	Autres troubles respiratoires précisés	1	0,7	100,0
Total	20 maladies diagnostiquées	152	100,0	

12. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XI : «Maladies de l'appareil digestif»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
K259	Ulcère de l'estomac	37	29,4	29,4
K297	Gastrite, sans précision	18	14,3	43,7
K599	Trouble fonctionnel de l'intestin, sans précision	12	9,5	53,2
K929	Maladie du système digestif, sans précision	8	6,3	59,5
K409	Hernie inguinale unilatérale ou sans précision sans occlusion ni gangrène	7	5,6	65,1
K295	Gastrite chronique, sans précision	6	4,8	69,8
K802	Calcul de la vésicule biliaire sans cholécystite	4	3,2	73,0
K081	Perte des dents consécutive à accident, extraction ou affection péri-odontale localisée	3	2,4	75,4
K279	Ulcère gastro-duodénal	3	2,4	77,8
K439	Autres hernies de la paroi abdominale antérieure sans occlusion ni gangrène	3	2,4	80,2
K449	Hernie diaphragmatique sans occlusion ni gangrène	2	1,6	81,7

K469	Hernie abdominale non précisée sans occlusion ni gangrène	2	1,6	83,3
K519	Rectocolite hémorragique, sans précision	2	1,6	84,9
K079	Anomalie odonto-facial, sans précision	1	0,8	85,7
K080	Exfoliation dentaire du à des causes générales	1	0,8	86,5
K089	Affection des dents et du parodonte, sans précision	1	0,8	87,3
K222	Obstruction de l'oesophage	1	0,8	88,1
K269	Ulcère du duodénum	1	0,8	88,9
K299	Gastro-duodénite, sans précision	1	0,8	89,7
K311	Sténose pylorique hypertrophique de l'adulte	1	0,8	90,5
K319	Maladie de l'estomac et du duodénum, sans précision	1	0,8	91,3
K458	Autres hernies abdominales précisées sans occlusion ni gangrène	1	0,8	92,1
K509	Maladies de crohne, sans précision	1	0,8	92,9
K562	Volvulus	1	0,8	93,7
K573	Diverticulose, du colon sans perforation ni abcès	1	0,8	94,4
K602	Fissure anale, ssans précision	1	0,8	95,2
K603	Fistule anale	1	0,8	96,0
K759	Maladies inflammatoires du foie, sans précision	1	0,8	96,8
K805	Calcul des canaux biliaire sans angiocholite ni cholécystites	1	0,8	97,6
K821	Hydrocholesciste	1	0,8	98,4
K829	Maladie de la vésicule biliaire, sans précision	1	0,8	99,2
K922	Hémorragie gastro-intestinale, sans précision	1	0,8	100,0
Total	32 maladies diagnostiquées	126	100,0	

13. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XII : «Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutané»

Code Maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
L905	Cicatrice et fibrose cutanée	6	42,9	42,9
L989	Affections de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée, sans précision	4	28,6	71,4
L209	Dermite atypique, sans précision	1	7,1	78,6

L255	Dermite de contact, sans précision du aux végétaux sauf aliments	1	7,1	85,7
L506	Urticaire de contact	1	7,1	92,9
L984	Ulcération chronique de la peau non classée ailleurs	1	7,1	100
Total	6 maladies diagnostiquées	14	100,0	

14. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XIII : «Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
M255	Douleur articulaire	172	35,3	35,3
M139	Arthrite sans précision	51	10,5	45,8
M544	Lumbago avec sciatique	37	7,6	53,4
M790	Rhumatisme sans précision	29	6,0	59,3
M545	Lombalgie basse	27	5,5	64,9
M199	Arthrose, sans précision	14	2,9	67,8
M519	Atteinte d'un disque intervertébral, sans précision	14	2,9	70,6
M543	Sciatique	13	2,7	73,3
M219	Déformation d'un membre, sans précision	9	1,8	75,2
M512	Hernie d'un autre disque intervertébral précisé	9	1,8	77,0
M179	Gonarthrose, sans précision	8	1,6	78,6
M531	Syndrome cervico-brachial	7	1,4	80,1
M352	Syndrome de Behcet	6	1,2	81,3
M478	Autres spondylarthroses	6	1,2	82,5
M549	Dorsalgie, sans précision	5	1,0	83,6
M069	Polyarthrite rhumatoïde, sans précision	4	0,8	84,4
M130	Polyarthrite, sans précision	4	0,8	85,2
M198	Autres arthroses précisées	4	0,8	86,0
M479	Spondylarthrose, sans précision	4	0,8	86,9
M750	Capsulite, rétractile de l'épaule	4	0,8	87,7
M791	Myalgie	4	0,8	88,5
M796	Douleur au niveau d'un membre	4	0,8	89,3
M064	Polyarthropathie inflammatoire	3	0,6	89,9
M200	Déformation des doigts	3	0,6	90,6

M256	Raideur articulaire non classée ailleurs	3	0,6	91,2
M792	Névrалgie et névrite sans précision	3	0,6	91,8
M233	Autres atteintes du ménisque	2	0,4	92,2
M246	Ankylose articulaire	2	0,4	92,6
M439	Dorsopathie avec déformation, sans précision	2	0,4	93,0
M489	Spondilopathie, sans précision	2	0,4	93,4
M758	Autres lésions de l'épaule	2	0,4	93,8
M109	Goutte, sans précision	1	0,2	94,0
M125	Arthropathie traumatique	1	0,2	94,3
M159	Polyarthrose, sans précision	1	0,2	94,5
M169	Coxarthrose, sans précision	1	0,2	94,7
M172	Gonarthrose post traumatique bilatérale	1	0,2	94,9
M216	Autres déformations de la cheville et du pied	1	0,2	95,1
M217	Inégalité des membres (acquise)	1	0,2	95,3
M224	Rotule chondromatique	1	0,2	95,5
M235	Instabilité chronique du genou	1	0,2	95,7
M249	Lésions articulaires, sans précision	1	0,2	95,9
M252	Hyper laxité articulaire	1	0,2	96,1
M253	Autres instabilités articulaires	1	0,2	96,3
M254	Epanchement articulaire	1	0,2	96,5
M259	Affections articulaire, sans précision	1	0,2	96,7
M300	Périarthrite noueuse	1	0,2	96,9
M353	Polymalgie rhumatismale	1	0,2	97,1
M419	Scoliose sans précision	1	0,2	97,3
M431	Spondilolisthésis	1	0,2	97,5
M485	Tassement vertébral non classé ailleurs	1	0,2	97,7
M502	Autre hernie d'un disque cervical	1	0,2	97,9
M533	Atteintes sacro-coxigiennes non classées ailleurs	1	0,2	98,2
M538	Autres dorsopathies précisées	1	0,2	98,4
M541	Radiculopathie	1	0,2	98,6
M625	Atrophie et fonte musculaire non classée ailleurs	1	0,2	98,8
M779	Enthéopathie, sans précision	1	0,2	99,0
M840	Fracture mal consolidée	1	0,2	99,2
M866	Autres ostéomyélites chroniques	1	0,2	99,4

M869	Ostéomyélite, sans précision	1	0,2	99,6
M950	Déformation du nez	1	0,2	99,8
M993	Rétrécissement osseux du canal rachidien	1	0,2	100,0
Total	61 maladies diagnostiquées	487	100,0	

15. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XIV : «Maladies de l'appareil génito-urinaire»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
N200	Calcul du rein	15	19,0	19,0
N400	Hyperplasie de la prostale	11	13,9	32,9
N399	Affections de l'appareil urinaire sans précision	8	10,1	43,0
N460	Stérilité chez l'homme	6	7,6	50,6
N189	Insuffisance rénale chronique sans précision	4	5,1	55,7
N230	Colique néphrétique, sans précision	4	5,1	60,8
N289	Affections du rein et de l'uretère, sans précision	3	3,8	64,6
N433	Hydrocèle, sans précision	3	3,8	68,4
N133	Hydronéphroses autres et sans précision	2	2,5	70,9
N309	Cystite	2	2,5	73,4
N390	Affections de voies urinaires siège non précisée	2	2,5	75,9
N459	Orchite épидидymite et épидидymo-orchite sans abcès	2	2,5	78,5
N921	Menstruation trop abondante et trop fréquente avec cycle menstruel irrégulier	2	2,5	81,0
N120	Néphrite tubulo-interstitiel non précisée comme aigue ou chronique	1	1,3	82,3
N136	Pyonéphrose	1	1,3	83,5
N180	Insuffisance rénale terminale	1	1,3	84,8
N202	Calcul du rein avec calcul de l'uretère	1	1,3	86,1
N219	Cacul des voies urinaires inférieures sans précision	1	1,3	87,3
N288	Autres affections précisées du rein et de l'uretère	1	1,3	88,6
N329	Affections de la vessie, sans précision	1	1,3	89,9
N360	Fistule urétrale	1	1,3	91,1
N429	Affections de la prostate sans précision	1	1,3	92,4

N508	Autres affections précisées des organes génitaux de l'homme	1	1,3	93,7
N832	Kystes de l'ovaire, autres et sans précision	1	1,3	94,9
N871	Dysplasie moyenne du col de l'utérus	1	1,3	96,2
N879	Dysplasie du col de l'utérus, sans précision	1	1,3	97,5
N948	Autres affections précisées des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel	1	1,3	98,7
N979	Sterilité de la femme, sans précision	1	1,3	100,0
Total	28 maladies diagnostiquées	79	100,0	

16. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XVII : «Malformations congénitales et anomalies chromosomiques»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
Q610	Kyste congénital unique du rein	2	22,2	22,2
Q613	Rein poly kystique, sans précision	2	22,2	44,4
Q688	Autres anomalies morphologiques congénitales, ostéo-articulaires et des muscles précisées	2	22,2	66,7
Q438	Autres malformations congénitales précisées de l'intestin	1	11,1	77,8
Q719	Raccourcissement du membre supérieur, sans précision	1	11,1	88,9
Q809	Ichtyose congénitale, sans précision	1	11,1	100,0
Total	6 maladies diagnostiquées	9	100,0	

17. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XVIII : «Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
R688	Autres symptômes et signes généraux précisés	46	45,5	45,5
R060	Dyspnée	12	11,9	57,4
R101	Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen	8	7,9	65,3
R510	Céphalée	6	5,9	71,3
R268	Anomalies de la démarche et de la motilité autres et non précisées	5	5,0	76,2

R300	Dysurie	3	3,0	79,2
R002	Palpitations	2	2,0	81,2
R074	Douleur thorocique, sans précision	2	2,0	83,2
R150	Incontinence des matières fécales	2	2,0	85,1
R413	Autres formes d'amnésie	2	2,0	87,1
R068	Anomalies de la respiration autres et non précisées	1	1,0	88,1
R072	Douleur précordiale	1	1,0	89,1
R091	Inflammation de la plèvre	1	1,0	90,1
R104	Douleurs abdominales autres et non précisées	1	1,0	91,1
R202	Paresthésie cutanée	1	1,0	92,1
R298	Symptômes et signes relatifs au système nerveux et ostéo-articulaire autres et non précisés	1	1,0	93,1
R310	Hématurie, sans précision	1	1,0	94,1
R320	Incontinence urinaire, sans précision	1	1,0	95,0
R420	Elourdissement et éblouissement	1	1,0	96,0
R430	Anosmie	1	1,0	97,0
R478	Troubles du langage autres et non précisés	1	1,0	98,0
R549	Sénilité	1	1,0	99,0
R550	Syncope et collapsus	1	1,0	100,0
Total	23 maladies diagnostiquées	101	100,0	

18. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XIX : «Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
S069	Lésion traumatique intra-craniennes, sans précision	12	30,0	30,0
S059	Lésion traumatique de l'oeil et de l'orbite partie non précisée	4	10,0	40,0
S681	Amputation traumatique d'un autre doigt (complète) (partielle)	3	7,5	47,5
S430	Luxation de l'articulation de l'épaule	2	5,0	52,5
S889	Amputation traumatique de la jambe niveau non précisé	2	5,0	57,5
S022	Fracture des os du nez	1	2,5	60,0
S056	Plaie pénétrante du globe oculaire sans corps étranger	1	2,5	62,5

S058	Autres lésions traumatiques de l'oeil et de l'orbite	1	2,5	65,0
S299	Lésion traumatique du thorax, sans précision	1	2,5	67,5
S382	Amputation traumatique des organes génitaux externes	1	2,5	70,0
S399	Lésion traumatique de l'abdomen, des lombes et du bassin, sans précision	1	2,5	72,5
S429	Fracture de la ceinture scapulaire partie non précisée	1	2,5	75,0
S626	Fracture d'un autre doigt	1	2,5	77,5
S628	Fracture de parties autres et non précisées du poignet et de la main	1	2,5	80,0
S682	Amputation traumatique de deux doigts ou plus (complète) (partielle)	1	2,5	82,5
S689	lésion traumatique de la jambe, sans précision	1	2,5	85,0
S729	Fracture du fémur partie non précisée	1	2,5	87,5
S828	Fractures d'autres parties de la jambe	1	2,5	90,0
S899	Lésion traumatique de la jambe, sans précision	1	2,5	92,5
S929	Fracture du pied, sans précision	1	2,5	95,0
S982	Amputation traumatique de deux orteils ou plus	1	2,5	97,5
S984	Amputation traumatique du pied niveau non précisé	1	2,5	100,0
Total	22 maladies diagnostiquées	40	100,0	

19. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XIX : «Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
T032	Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties de (s) membre (s) supérieur (s)	1	1,2	1,2
T070	Lésions traumatiques multiples, sans précision	15	17,4	18,6
T941	Séquelles de lésions traumatiques non précisées selon la partie du corps	11	12,8	31,4
T905	Séquelles de lésions traumatiques intracrâniennes	10	11,6	43,0
T940	Séquelle des lésions traumatiques des parties multiples du corps	8	9,3	52,3
T784	Allergie, sans précision	5	5,8	58,1
T922	Séquelles d'une fracture au niveau du poignet et de la main	5	5,8	64,0

T116	Amputation traumatique du membre supérieur, niveau non précisé	4	4,7	68,6
T903	Séquelles de lésion traumatique de nerfs crâniens	3	3,5	72,1
T904	Séquelles de lésions traumatiques de l'oeil et de l'orbite	3	3,5	75,6
T909	Séquelles de lésion traumatique de la tête sans précision	3	3,5	79,1
T919	Séquelles de lésion traumatique du cou et du tronc, sans précision	3	3,5	82,6
T939	Séquelles de lésion traumatique du membre inférieur, sans précision	3	3,5	86,0
T136	Amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé	2	2,3	88,4
T908	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées de la tête	2	2,3	90,7
T931	Séquelles d'une fracture du fémur	2	2,3	93,0
T093	Lésion traumatique de la moelle épinière, niveau non précisé	1	1,2	94,2
T099	Lésion traumatique non précisée du tronc niveau non précisé	1	1,2	95,3
T140	Lésion traumatique superficielle d'une partie du corps non précisée	1	1,2	96,5
T141	Plaie ouverte d'une partie du corps, sans précision	1	1,2	97,7
T929	Séquelles de lésion traumatique du membre supérieur, sans précision	1	1,2	98,8
T935	Séquelles de lésion traumatique de muscles et de tendons du membre inférieure	1	1,2	100,0
Total	22 maladies diagnostiquées	86	100,0	

20. FREQUENCE DES MALADIES DIAGNOSTIQUEES DU CHAPITRE XXI : «Facteurs influent sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% Cumulatif
Z900	Absence acquise d'une partie de la tête et du coup	3	60,0	60,0
Z902	Absence acquise de poumon (partie de)	1	20,0	80,0
Z903	Absence acquise de partie de l'estomac	1	20,0	100,0
Total	3 maladies diagnostiquées	5	100,0	

**ANNEXE 3 : LISTE COMPLETE DES MALADIES ET SYMPTOMES
REPERTORIES SUR LA BASE DES SEULES DECLARATIONS
DES VICTIMES**

**1. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU
CHAPITRE I : «Maladies intestinales infectieuses»**

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
A162	Tuberculose pulmonaire sans mention de confirmation bactériologique ou histologique	11	64,7	64,7
A010	Fièvre typhoïde	1	5,9	70,6
A090	Diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectueuse	1	5,9	76,5
A159	Tuberculose de l'appareil respiratoire, sans précision	1	5,9	82,4
A160	Tuberculose pulmonaire avec examens bactériologiques et histologique négatifs	1	5,9	88,2
A165	Pleurésie tuberculeuse, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique	1	5,9	94,1
A169	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, sans mention de confirmation bactériologique et histologique	1	5,9	100,0
Total	7 maladies diagnostiquées	17	100,0	

**2. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU
CHAPITRE I : «Infections virales caractérisées par des lésions cutanéomuqueuses»**

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
B860	Gale	2	40,0	40,0
B909	Séquelles de tuberculose des voies respiratoires et sans précision	2	40,0	80,0
B920	Séquelles de lèpre	1	20,0	100,0
Total	3 maladies diagnostiquées	5	100,0	

3. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE III : «Tumeurs bénignes - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
D649	Anémie, sans précision	2		
Total	1 maladie diagnostiquée	2		

4. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE IV : «Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
E149	Diabète sucré	16	76,2	
E109	Diabète insulino dépendant	5	23,8	
Total	2 maladies diagnostiquées	21	100,0	

5. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE V : «Troubles mentaux et du comportement»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
F459	Troubles somatoforme sans précision	277	78,7	78,7
F990	Trouble mental, sans autre indication	22	6,3	84,9
F409	Troubles anxieux phobique, sans précision	16	4,5	89,5
F329	État de stress post traumatique	6	1,7	91,2
F431	Episode dépressif sans précision	6	1,7	92,9
F984	Mouvements stéréotypés	5	1,4	94,3
F209	Schizophrénie, sans précision	4	1,1	95,5
F419	Troubles anxieux, sans précision	4	1,1	96,6
F290	Psychose non organique, sans précision	3	0,9	97,4

F510	Insomnie non organique	2	0,6	98,0
F529	Dysfonctionnement sexuel non dû à un trouble ou à une maladie organique, sans précision	2	0,6	98,6
F072	Syndrome post commotionnel	1	0,3	98,9
F406	Phobies spécifiques (isolées)	1	0,3	99,1
F412	Troubles anxieux et dépressif mixte	1	0,3	99,4
F515	Cauchemars	1	0,3	99,7
F522	Echec de la réponse génitale	1	0,3	100,0
Total	16 maladies diagnostiquées	352	100,0	

6. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE VI : «Maladies du système nerveux»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
G443	Céphalée chronique post traumatique	8	34,8	34,8
G832	Monoplégie d'un membre supérieur	6	26,1	60,9
G822	Paraplégie, sans précision	4	17,4	78,3
G819	Hémiplégie, sans précision	2	8,7	87,0
G831	Monoplégie d'un membre inférieur	2	8,7	95,7
G200	Maladie de Parkinson	1	4,3	100,0
Total	6 maladies diagnostiquées	23	100,0	

7. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE VII : «Maladies de l'œil et de ses annexes»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
H542	Baisse de la vision des deux yeux	101	65,2	65,2
H540	Cécité des deux yeux	15	9,7	74,8
H579	Affections de l'oeil et de ses annexes, sans précision	15	9,7	84,5
H544	Cécité d'un oeil	10	6,5	91,0
H547	Perte de vision, sans précision	8	5,2	96,1
H539	Vision brouillée	3	1,9	98,1

H545	Baisse de vision d'uo oeil	2	1,3	99,4
H509	Strabisme, sans précision	1	0,6	100,0
Total	8 maladies diagnostiquées	155	100,0	

8. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE VIII : «Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
H919	Perte de l'audition, sans précision	44	89,8	89,8
H920	Otalgie	2	4,1	93,9
H939	Affection de l'oreille, sans précision	2	4,1	98,0
H729	Perforation du tympan, sans précision	1	2,0	100,0
Total	4 maladies diagnostiquées	49	100,0	

9. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE IX : «Maladies de l'appareil circulatoire»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
I100	Hypertension artérielle essentielle	40	40,4	40,4
I519	Cardiopathie sans précision	24	24,2	64,6
I849	Hémorroïdes sans complication, sans précision	23	23,2	87,9
I429	Myocardiopathie, sans précision	6	6,1	93,9
I119	Cardiopathie hypertensive sans insuffisance cardiaque congestive	3	3,0	97,0
I839	Varices des membres inférieurs sans ulcère ou inflammation	1	1,0	98,0
I842	Hémorroïdes internes sans complication	1	1,0	99,0
I990	Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire	1	1,0	100,0
Total	8 maladies diagnostiquées	99	100,0	

10. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE X : «Maladies de l'appareil respiratoire»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
J459	Asthme sans précision	32	54,2	54,2
J989	Troubles respiratoires, sans précision	15	25,4	79,7
J189	Pneumopathie, sans précision	6	10,2	89,8
J984	Autres affections pulmonaires	3	5,1	94,9
J709	Affections respiratoires due à un agent externe, sans précision	2	3,4	98,3
J941	Fibrothorax	1	1,7	100,0
Total	6 maladies diagnostiquées	59	100,0	

11. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE XI : «Maladies de l'appareil digestif»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
K929	Maladies du système digestif, sans précision	36	27,3	27,3
K319	Maladie de l'estomac et du duodénum, sans précision	29	22,0	49,2
K080	Exfoliation dentaire due à des causes générales	15	11,4	60,6
K259	Ulcère de l'estomac	11	8,3	68,9
K081	Affection des dents et du parodonte, sans précision	9	6,8	75,8
K599	Troubles fonctionnels de l'intestin, sans précision	9	6,8	82,6
K469	Hernie abdominale non précisée sans occlusion ni gangrène	5	3,8	86,4
K639	Maladie de l'intestin, sans précision	4	3,0	89,4
K769	Maladie du foie, sans précision	3	2,3	91,7
K089	Affection des dents et du parodonte, sans précision	2	1,5	93,2
K088	Autres affections précisées des dents et du parodonte	1	0,8	93,9
K137	Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision	1	0,8	94,7

K279	Ulcère gastro-duodénal	1	0,8	95,5
K297	Gastrite, sans précision	1	0,8	96,2
K589	Syndrome de l'intestin irritable, sans diarrhé	1	0,8	97,0
K759	Maladie inflammatoires du foie, sans précision	1	0,8	97,7
K802	Calcul de la vésicule biliaire sans cholécystite	1	0,8	98,5
K921	Méleana	1	0,8	99,2
K922	Hémorragie gastro-intestinale, sans précision	1	0,8	100,0
Total	19 maladies diagnostiquées	132	100,0	

12. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE XII : «Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutanée»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
L989	Affections de la peau et du tissu cellulaire sous cutané, sans précision	19	52,8	52,8
L905	Cicatrice et fibrose cutanée	14	38,9	91,7
L800	Vitiligo	2	5,6	97,2
L889	Pyodermite gangréneuse	1	2,8	100,0
Total	4 maladies diagnostiquées	36	100,0	

13. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE XIII : «Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif»

Code Maladie	Enfermedad	Nombre de cas	%	% cumulatif
M790	Rhumatisme sans précision	241	66,9	66,9
M549	Dorsalgie, sans précision	37	10,3	77,2
M255	Douleur articulaire	33	9,2	86,4
M139	Arthrite sans précision	23	6,4	92,8
M796	Douleur au niveau d'un membre	7	1,9	94,7
M539	Dorsopathie, sans précision	4	1,1	95,8
M758	Autres lésions de l'épaule	4	1,1	96,9
M179	Gonarthrose, sans précision	3	0,8	97,8
M439	Dorsopathie avec déformation, sans précision	2	0,6	98,3
M459	Spondylarthrite ankylosante	2	0,6	98,9

M489	Spondilopathie, sans précision	2	0,6	99,4
M710	Abcès des bourses sérieuses	1	0,3	99,7
M791	Myalgie	1	0,3	100,0
Total	13 maladies diagnostiquées	360	100,0	

14. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE XIV : «Maladies de l'appareil génito-urinaire»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
N998	Autres affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique	20	35,1	35,1
N399	Affections de l'appareil urinaire sans précision	17	29,8	64,9
N289	Affections du rein et de l'uretère, sans précision	10	17,5	82,5
N460	Sérialité chez l'homme	5	8,8	91,2
N518	Autres affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs	2	3,5	94,7
N189	Insuffisance rénale chronique sans précision	1	1,8	96,5
N508	Autres affections précisées des organes génitaux de l'homme	1	1,8	98,2
N859	Affection non inflammatoire de l'utérus, sans précision	1	1,8	100,0
Total	8 maladies diagnostiquées	57	100,0	

15. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE XVIII : «Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
R002	Palpitations	1	0,3	0,3
R060	Dyspnée	6	1,7	2,0
R068	Anomalies de la démarche et de la motilité autres et non précisées	1	0,3	2,3
R074	Douleur thoracique, sans précision	5	1,4	3,7
R101	Douleurs localisée à la partie supérieure de l'abdomen	6	1,7	5,4
R104	Douleurs abdominales autres et non précisées	4	1,1	6,5
R160	Hépatomégalie, non classée ailleurs	1	0,3	6,8

R251	Tremblements, sans précision	3	0,8	7,6
R298	Symptômes et signes relatifs au système nerveux et ostéo-articulaire autres et non précisés	2	0,6	8,2
R340	Anurie et oligurie	1	0,3	8,5
R413	Autres formes d'amnésie	15	4,2	12,7
R420	Elourdissement et éblouissement	3	0,8	13,6
R450	Nervosité	1	0,3	13,9
R510	Céphalée	110	31,2	45,0
R529	Douleur, sans précision	151	42,8	87,8
R530	Malaise et fatigue	9	2,5	90,4
R550	Syncope et collapsus	1	0,3	90,7
R688	Autres symptômes et signes généraux précisés	33	9,3	100,0
Total	18 maladies diagnostiquées	353	100,0	

16. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE XIX : «Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
S069	Fracture du crâne et des os de la face	8	12,7	12,7
S004	Lésion traumatique superficielle de l'oreille	1	1,6	14,3
S022	Fracture des os du nez	1	1,6	15,9
S025	Fracture dentaire	6	9,5	25,4
S026	Fracture du maxillaire inférieur	1	1,6	27,0
S059	Lésion traumatique de l'oeil et de l'orbite	6	9,5	36,5
S099	Lésion traumatique de la tête	5	7,9	44,4
S220	Fracture d'une vertèbre dorsale	1	1,6	46,0
S223	Fracture de côte	3	4,8	50,8
S299	Lésion traumatique du thorax	4	6,3	57,1
S379	Lésion traumatique d'un organe pelvien	1	1,6	58,7
S420	Fracture de la clavicule	1	1,6	60,3
S423	Fracture de la diaphyse de l'humérus	2	3,2	63,5
S429	Fracture de la ceinture scapulaire	2	3,2	66,7
S499	Lésion traumatique de l'épaule et du bras	2	3,2	69,8
S626	Fracture d'un autre doigt	1	1,6	71,4

S628	Fracture des parties autres et non précisées du poignet et de la main	7	11,1	82,5
S689	Amputation traumatique du poignet	1	1,6	84,1
S699	Lésion traumatique du poignet et de la main, niveau non précisé	1	1,6	85,7
S829	Fracture de la jambe, partie non précisée	2	3,2	88,9
S899	Lésion traumatique de la jambe, sans précision	1	1,6	90,5
S909	Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied, sans précision	1	1,6	92,1
S913	Plaie ouverte d'autres parties du pied	1	1,6	93,7
S929	Fracture du pied, sans précision	2	3,2	96,8
S984	Amputation traumatique du pied, niveau non précisé	1	1,6	98,4
S999	Lésion traumatique de la cheville et du pied, sans précision	1	1,6	100,0
Total	26 maladies diagnostiquées	63	100,0	

17. FREQUENCE DES MALADIES OU SYMPTOMES DECLARES DU CHAPITRE XIX : «Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences et causes externes»

Code maladie	Maladie	Nombre de cas	%	% cumulatif
T784	Allergie, sans précision	17	20,7	20,7
T023	Fracture des plusieurs parties d'un membre inférieur	1	1,2	22,0
T070	Lésions traumatiques multiples, sans précision	2	2,4	24,4
T090	Lésion traumatique superficielle du tronc, niveau non précisé	4	4,9	29,3
T093	Lésion traumatique de la moelle épinière, niveau non précisé	2	2,4	31,7
T108	Fracture du membre supérieur, niveau non précisé	1	1,2	32,9
T116	Amputation traumatique du membre supérieur, niveau non précisé	1	1,2	34,1
T119	Lésion traumatique non précisée du membre supérieur, niveau non précisé	3	3,7	37,8
T136	Amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé	1	1,2	39,0
T139	Lésion traumatique non précisée du membre inférieur, niveau non précisé	3	3,7	42,7

T141	Plaie ouverte d'une partie du corps, sans précision	2	2,4	45,1
T142	Fracture d'une partie du corps non précisée	1	1,2	46,3
T149	Lésion traumatique, sans précisé	2	2,4	48,8
T210	Brûlure du tronc, degré non précisé	1	1,2	50,0
T459	Substance essentiellement systématique et hématologique, sans précision	1	1,2	51,2
T584	Effet toxique du monoxyde de carbone	1	1,2	52,4
T742	Séances sexuelles	2	2,4	54,9
T904	Séquelles de lésions traumatiques de l'oeil et de l'orbite	2	2,4	57,3
T905	Séquelles de lésions traumatiques intracrâniennes	1	1,2	58,5
T908	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées de la tête	3	3,7	62,2
T911	Séquelles d'une fracture du rachis	1	1,2	63,4
T912	Séquelles de lésion traumatique du cou et du tronc, sans précision	1	1,2	64,6
T914	Séquelles de lésion traumatique d'organe intrathoraciques	1	1,2	65,9
T918	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du cou et du tronc	1	1,2	67,1
T919	Séquelles de lésions traumatiques précisées du cou et du tronc, sans précision	1	1,2	68,3
T922	Séquelles d'une fracture au niveau du poignet et de la main	2	2,4	70,7
T928	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre	1	1,2	72,0
T929	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur	1	1,2	73,2
T932	Séquelles d'autres fractures du membre inférieur	2	2,4	75,6
T938	Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre inférieur	2	2,4	78,0
T939	Séquelles de lésion traumatique du membre inférieur, sans précision	2	2,4	80,5
T940	Séquelles des lésions traumatiques des parties multiples du corps	4	4,9	85,4
T941	Séquelles de lésions traumatiques non précisées selon la partie du corps	7	8,5	93,9
T958	Séquelles d'autres brûlures et corrosion et gelures précisées	2	2,4	96,3
T959	Séquelles de brûlure, corrosion et gelures sans précision	2	2,4	98,8
T989	Séquelles de causes externes	1	1,2	100,0
Total	36 maladies diagnostiquées	82	100,0	

ANNEXE 4 : LISTE DES MEMBRES DE L'EQUIPE IMPLIQUEE DANS LA REALISATION DE L'ETUDE

Equipe médicale chargée de l'analyse : Dr Abdelmouneim Hamdani (Médecine du travail), Dr Mounia Sebti (Médecine du travail), Dr Meryem Jebari (Généraliste) Dr Mustapha Echetouani (Généraliste), Dr Khadija Boujlili (Généraliste), Dr Bouchaib Achak (Médecine du Sport) – Ministère de la Santé Wilaya de Rabat.

Superviseurs : Dr Benyounes Boukli Hacene (Médecin légiste) et Dr Aberrahmane Achehboune (santé publique) - Ministère de la Santé, Secrétariat Général.

Psychiatre : Pr Omar Battas (Neuro-psychiatre) du Centre Hospitalier Universitaire d'Ibn Rochd, Casablanca.

Coordination avec la direction de l'Instance : Dr Aicha Ahmida (Généraliste) – Unité médicale de l'IER.

Supervision saisie : Dr Farida Moussaoui (Généraliste) – Bureau Municipal d'Hygiène de la Commune de Rabat.

Equipe de saisie : Mme Fatima Ben cham et Mr Said Chnitef du Ministère de la Santé, Rabat. Mr Khalid Bahja, Mr Youssef Yassini et Mr Ahmed Labrahmi du Bureau Municipal d'Hygiène de la Commune de Rabat.

Appui méthodologique, analyse et rédaction du rapport : Mr Mustapha Azelmat (ingénieur statisticien mis à la disposition de l'IER par le Ministère de la santé) et Mohamed Laaziri (consultant).

L'encadrement général de l'étude a été assuré par le Dr Mustapha Denial.

Certaines structures de l'IER ont contribué également à la réalisation de ce travail notamment celle chargée de la préparation des dossiers à soumettre à l'équipe médicale pour examen et analyse et celle de la section informatique.