



HAL
open science

Influences du vécu, sexe et statut du médecin sur ses représentations des violences sexuelles conjugales

Marie Domon

► **To cite this version:**

Marie Domon. Influences du vécu, sexe et statut du médecin sur ses représentations des violences sexuelles conjugales. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. dumas-02367936

HAL Id: dumas-02367936

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02367936>

Submitted on 18 Nov 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Influences du vécu, sexe et statut du médecin
sur ses représentations des violences sexuelles conjugales**

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES

DE MARSEILLE

Le 1er Octobre 2019

Par Madame Marie DOMON

Née le 3 juillet 1991 à Boulogne-Billancourt (92)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

| | |
|--|------------------|
| Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert | Président |
| Monsieur le Professeur GERBEAUX Patrick | Assesseur |
| Madame le Professeur BRETTELLE Florence | Assesseur |
| Madame le Docteur DEPARIS Noémie | Directeur |
| Madame le Docteur HAMZAOUI Sabrina | Assesseur |

AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

Président : Yvon BERLAND

FACULTE DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

Doyen Georges LEONETTI

Vice-doyen aux Affaires Générales et aux Sciences Médicales : Patrick DESSI

Vice-doyen aux Sciences Paramédicales : Philippe BERBIS

Direction d'école :

- **Ecole de Médecine** : Jean-Michel VITON
- **Ecoles de Maïeutique** : Carole ZAKARIAN
- **Ecoles des Sciences de la Réadaptation** : Philippe SAUVAGEON
- **Ecoles des Sciences Infirmières** : Sébastien COLSON

Assesseurs :

- aux Etudes : Kathia CHAUMOITRE
- à la Recherche : Jean-Louis MEGE
- aux Prospectives Hospitalo-Universitaires : Frédéric COLLART
- aux Enseignements Hospitaliers : Patrick VILLANI
- à l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé : Fabrice BARLESI
- pour le Secteur Nord : Stéphane BERDAH
- aux centres hospitaliers non universitaires : Jean-Noël ARGENSON

Chargés de mission :

- 1^{er} cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
- 2^{ème} cycle : Marie-Aleth RICHARD
- 3^{ème} cycle DES/DESC : Pierre-Edouard FOURNIER
- Licences-Masters-Doctorat : Pascal ADALIAN
- DU-DIU : Véronique VITTON
- Stages Hospitaliers : Franck THUNY
- Sciences Humaines et Sociales : Pierre LE COZ
- Préparation à l'ECN : Aurélie DAUMAS
- Démographie Médicale et Filiarisation : Roland SAMBUC
- Relations Internationales : Philippe PAROLA
- Etudiants : Arthur ESQUER

Chef des services généraux : Déborah ROCCHICCIOLI

Chefs de service :

- Communication : Laetitia DELOUIS
- Examens : Caroline MOUTTET
- Intérieur : Joëlle FAVREGA
- Maintenance : Philippe KOCK
- Scolarité : Christine GAUTHIER

DOYENS HONORAIRES

M. Yvon BERLAND
M. André ALI CHERIF
M. Jean-François PELLISSIER

PROFESSEURS HONORAIRES

| | | | |
|----|------------------------|----|---------------------------|
| MM | AGOSTINI Serge | MM | FAVRE Roger |
| | ALDIGHERI René | | FIECHI Marius |
| | ALESSANDRINI Pierre | | FARNARIER Georges |
| | ALLIEZ Bernard | | FIGARELLA Jacques |
| | AQUARON Robert | | FONTES Michel |
| | ARGEME Maxime | | FRANCOIS Georges |
| | ASSADOURIAN Robert | | FUENTES Pierre |
| | AUFFRAY Jean-Pierre | | GABRIEL Bernard |
| | AUTILLO-TOUATI Amapola | | GALINIER Louis |
| | AZORIN Jean-Michel | | GALLAIS Hervé |
| | BAILLE Yves | | GAMERRE Marc |
| | BARDOT Jacques | | GARCIN Michel |
| | BARDOT André | | GARNIER Jean-Marc |
| | BERARD Pierre | | GAUTHIER André |
| | BERGOIN Maurice | | GERARD Raymond |
| | BERNARD Dominique | | GEROLAMI-SANTANDREA André |
| | BERNARD Jean-Louis | | GIUDICELLI Roger |
| | BERNARD Pierre-Marie | | GIUDICELLI Sébastien |
| | BERTRAND Edmond | | GOUDARD Alain |
| | BISSET Jean-Pierre | | GOUIN François |
| | BLANC Bernard | | GRILLO Jean-Marie |
| | BLANC Jean-Louis | | GRISOLI François |
| | BOLLINI Gérard | | GROULIER Pierre |
| | BONGRAND Pierre | | HADIDA/SAYAG Jacqueline |
| | BONNEAU Henri | | HASSOUN Jacques |
| | BONNOIT Jean | | HEIM Marc |
| | BORY Michel | | HOUEL Jean |
| | BOTTA Alain | | HUGUET Jean-François |
| | BOURGEADE Augustin | | JAQUET Philippe |
| | BOUVENOT Gilles | | JAMMES Yves |
| | BOUYALA Jean-Marie | | JOUVE Paulette |
| | BREMOND Georges | | JUHAN Claude |
| | BRICOT René | | JUIN Pierre |
| | BRUNET Christian | | KAPHAN Gérard |
| | BUREAU Henri | | KASBARIAN Michel |
| | CAMBOULIVES Jean | | KLEISBAUER Jean-Pierre |
| | CANNONI Maurice | | LACHARD Jean |
| | CARTOUZOU Guy | | LAFFARGUE Pierre |
| | CAU Pierre | | LAUGIER René |
| | CHABOT Jean-Michel | | LE TREUT Yves |
| | CHAMLIAN Albert | | LEVY Samuel |
| | CHARREL Michel | | LOUCHET Edmond |
| | CHAUVEL Patrick | | LOUIS René |
| | CHOUX Maurice | | LUCIANI Jean-Marie |
| | CIANFARANI François | | MAGALON Guy |
| | CLEMENT Robert | | MAGNAN Jacques |
| | COMBALBERT André | | MALLAN- MANCINI Josette |
| | CONTE-DEVOLX Bernard | | MALMEJAC Claude |
| | CORRIOL Jacques | | MARANINCHI Dominique |
| | COULANGE Christian | | MARTIN Claude |
| | DALMAS Henri | | MATTEI Jean François |
| | DE MICO Philippe | | MERCIER Claude |
| | DESSEIN Alain | | METGE Paul |
| | DELARQUE Alain | | MICHOTEY Georges |
| | DEVIN Robert | | MILLET Yves |
| | DEVRED Philippe | | MIRANDA François |
| | DJIANE Pierre | | MONFORT Gérard |
| | DONNET Vincent | | MONGES André |
| | DUCASSOU Jacques | | MONGIN Maurice |
| | DUFOUR Michel | | MONTIES Jean-Raoul |
| | DUMON Henri | | NAZARIAN Serge |
| | ENJALBERT Alain | | NICOLI René |

MM NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SERRATRICE Georges
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

PROFESSEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les Professeurs DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J. WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C. GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990

MM. les Professeurs J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)

1991

MM. les Professeurs J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)

1992

MM. les Professeurs H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)

1994

MM. les Professeurs G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)

1995

MM. les Professeurs D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)

1997

MM. les Professeurs C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)

1998

MM. les Professeurs O. JARDETSKY (U.S.A.)

1999

MM. les Professeurs J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)
D. COLLEN (Belgique)
S. DIMAURO (U. S. A.)

2000

MM. les Professeurs D. SPIEGEL (U. S. A.)
C. R. CONTI (U.S.A.)

2001

MM. les Professeurs P-B. BENNET (U. S. A.)
G. HUGUES (Grande Bretagne)
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

2002

MM. les Professeurs M. ABEDI (Canada)
K. DAI (Chine)

2003

M. le Professeur T. MARRIE (Canada)
Sir G.K. RADDI (Grande Bretagne)

2004

M. le Professeur M. DAKE (U.S.A.)

2005

M. le Professeur L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

2006

M. le Professeur A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS EMERITE

| | | |
|-------------------|----------------------------|------------|
| 2008 | | |
| M. le Professeur | LEVY Samuel | 31/08/2011 |
| Mme le Professeur | JUHAN-VAGUE Irène | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | PONCET Michel | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | KASBARIAN Michel | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | ROBERTOUX Pierre | 31/08/2011 |
| 2009 | | |
| M. le Professeur | DJIANE Pierre | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | VERVLOET Daniel | 31/08/2012 |
| 2010 | | |
| M. le Professeur | MAGNAN Jacques | 31/12/2014 |
| 2011 | | |
| M. le Professeur | DI MARINO Vincent | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | MARTIN Pierre | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | METRAS Dominique | 31/08/2015 |
| 2012 | | |
| M. le Professeur | AUBANIAC Jean-Manuel | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | BOUVENOT Gilles | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | CAMBOULIVES Jean | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | MATTEI Jean-François | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | VERVLOET Daniel | 31/08/2015 |
| 2013 | | |
| M. le Professeur | BRANCHEREAU Alain | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | CARAYON Pierre | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | COZZONE Patrick | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | DELMONT Jean | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | HENRY Jean-François | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | LE GUICHAOUA Marie-Roberte | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | RUFO Marcel | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | SEBAHOUN Gérard | 31/08/2016 |
| 2014 | | |
| M. le Professeur | FUENTES Pierre | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | GAMERRE Marc | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | MAGALON Guy | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | PERAGUT Jean-Claude | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | WEILLER Pierre-Jean | 31/08/2017 |
| 2015 | | |
| M. le Professeur | COULANGE Christian | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | COURAND François | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | MATTEI Jean-François | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | VERVLOET Daniel | 31/08/2016 |

2016

| | | |
|------------------|-------------------|------------|
| M. le Professeur | BONGRAND Pierre | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | BOUVENOT Gilles | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | BRUNET Christian | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | CAU Pierre | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | COZZONE Patrick | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | FONTES Michel | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | JAMMES Yves | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | NAZARIAN Serge | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | POITOUT Dominique | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | SEBAHOUN Gérard | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | VIALETTES Bernard | 31/08/2019 |

2017

| | | |
|------------------|---------------------|------------|
| M. le Professeur | ALESSANDRINI Pierre | 31/08/2020 |
| M. le Professeur | BOUVENOT Gilles | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | CHAUVEL Patrick | 31/08/2020 |
| M. le Professeur | COZZONE Pierre | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | DELMONT Jean | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | SEBBAHOUN Gérard | 31/08/2018 |

2018

| | | |
|------------------|----------------------|------------|
| M. le Professeur | MARANINCHI Dominique | 31/08/2021 |
| M. le Professeur | BOUVENOT Gilles | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | COZZONE Pierre | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | DELMONT Jean | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2019 |

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

| | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| AGOSTINI FERRANDES Aubert | CHINOT Olivier | GRIMAUD Jean-Charles |
| ALBANESE Jacques | CHOSSEGROS Cyrille | GROB Jean-Jacques |
| ALIMI Yves | <i>CLAVERIE Jean-Michel Surnombre</i> | GUEDJ Eric |
| AMABILE Philippe | COLLART Frédéric | GUIEU Régis |
| AMBROSI Pierre | COSTELLO Régis | GUIS Sandrine |
| ANDRE Nicolas | COURBIERE Blandine | GUYE Maxime |
| ARGENSON Jean-Noël | COWEN Didier | GUYOT Laurent |
| ASTOUL Philippe | CRAVELLO Ludovic | GUYS Jean-Michel |
| ATTARIAN Shahram | CUISSET Thomas | HABIB Gilbert |
| AUDOIJN Bertrand | CURVALE Georges | HARDWIGSEN Jean |
| AUQUIER Pascal | DA FONSECA David | HARLE Jean-Robert |
| AVIERINOS Jean-François | DAHAN-ALCARAZ Laetitia | <i>HOFFART Louis Disponibilité</i> |
| AZULAY Jean-Philippe | DANIEL Laurent | HOUVENAEGHEL Gilles |
| BAILLY Daniel | DARMON Patrice | JACQUIER Alexis |
| BARLESI Fabrice | D'ERCOLE Claude | JOURDE-CHICHE Noémie |
| BARLIER-SETTI Anne | D'JOURNO Xavier | JOUVE Jean-Luc |
| BARTHET Marc | DEHARO Jean-Claude | KAPLANSKI Gilles |
| BARTOLI Christophe | DELAPORTE Emmanuel | KARSENTY Gilles |
| BARTOLI Jean-Michel | DELPERO Jean-Robert | KERBAUL François |
| BARTOLI Michel | DENIS Danièle | KRAHN Martin |
| BARTOLOMEI Fabrice | DISDIER Patrick | LAFFORGUE Pierre |
| BASTIDE Cyrille | DODDOLI Christophe | LAGIER Jean-Christophe |
| BENSOUSSAN Laurent | DRANCOURT Michel | LAMBAUDIE Eric |
| BERBIS Philippe | DUBUS Jean-Christophe | LANCON Christophe |
| BERDAH Stéphane | DUFFAUD Florence | LA SCOLA Bernard |
| <i>BERLAND Yvon Surnombre</i> | DUFOUR Henry | LAUNAY Franck |
| BERNARD Jean-Paul | DURAND Jean-Marc | LAVIEILLE Jean-Pierre |
| BEROUD Christophe | DUSSOL Bertrand | LE CORROLLER Thomas |
| BERTUCCI François | EUSEBIO Alexandre | LECHEVALLIER Eric |
| BLAISE Didier | FAKHRY Nicolas | LEGRE Régis |
| BLIN Olivier | <i>FAUGERE Gérard Surnombre</i> | LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale |
| BLONDEL Benjamin | FELICIAN Olivier | LEONE Marc |
| BONIN/GUILLAUME Sylvie | FENOLLAR Florence | LEONETTI Georges |
| BONELLO Laurent | FIGARELLA/BRANGER Dominique | LEPIDI Hubert |
| BONNET Jean-Louis | FLECHER Xavier | LEVY Nicolas |
| <i>BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnom</i> | FOURNIER Pierre-Edouard | MACE Loïc |
| BOUBLI Léon | <i>FRANCES Yves Surnombre</i> | MAGNAN Pierre-Edouard |
| BOUFI Mourad | FRANCESCHI Frédéric | <i>MATONTI Frédéric Disponibilité</i> |
| BOYER Laurent | FUENTES Stéphane | MEGE Jean-Louis |
| BREGEON Fabienne | GABERT Jean | MERROT Thierry |
| BRETELLE Florence | GABORIT Bénédicte | METZLER/GUILLEMAIN Catherine |
| BROUQUI Philippe | GAINNIER Marc | MEYER/DUTOUR Anne |
| BRUDER Nicolas | GARCIA Stéphane | MICCALEF/ROLL Joëlle |
| BRUE Thierry | GARIBOLDI Vlad | MICHEL Fabrice |
| BRUNET Philippe | GAUDART Jean | MICHEL Gérard |
| BURTEY Stéphane | GAUDY-MARQUESTE Caroline | MICHEL Justin |
| CARCOPINO-TUSOLI Xavier | GENTILE Stéphanie | MICHELET Pierre |
| CASANOVA Dominique | GERBEAUX Patrick | MILH Mathieu |
| CASTINETTI Frédéric | GEROLAMI/SANTANDREA René | MOAL Valérie |
| CECCALDI Mathieu | GILBERT/ALESSI Marie-Christine | MONCLA Anne |
| CHAGNAUD Christophe | GIORGI Roch | MORANGE Pierre-Emmanuel |
| CHAMBOST Hervé | GIOVANNI Antoine | MOULIN Guy |
| CHAMPSAUR Pierre | GIRARD Nadine | MOUTARDIER Vincent |
| CHANEZ Pascal | GIRAUD/CHABROL Brigitte | <i>MUNDLER Olivier Surnombre</i> |
| CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle | GONCALVES Anthony | NAUDIN Jean |
| CHARREL Rémi | GORINCOUR Guillaume | NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier |
| <i>CHARPIN Denis Surnombre</i> | GRANEL/REY Brigitte | NICOLLAS Richard |
| CHAUMOITRE Kathia | GRANVAL Philippe | OLIVE Daniel |
| CHIARONI Jacques | GREILLIER Laurent | OUAFIK L'Houcine |

| | | |
|---|--------------------------------|----------------------------|
| PAGANELLI Franck | ROCHE Pierre-Hugues | THOMAS Pascal |
| PANUEL Michel | ROCH Antoine | THUNY Franck |
| PAPAZIAN Laurent | ROCHWERGER Richard | TREBUCHON-DA FONSECA Agnès |
| PAROLA Philippe | ROLL Patrice | TRIGLIA Jean-Michel |
| <i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i> | ROSSI Dominique | TROPIANO Patrick |
| PELISSIER-ALICOT Anne-Laure | ROSSI Pascal | TSIMARATOS Michel |
| PELLETIER Jean | ROUDIER Jean | TURRINI Olivier |
| PERRIN Jeanne | SALAS Sébastien | VALERO René |
| PETIT Philippe | <i>SAMBUC Roland Surnombre</i> | VAROQUAUX Arthur Damien |
| PHAM Thao | SARLES Jacques | VELLY Lionel |
| PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique | SARLES/PHILIP Nicole | VEY Norbert |
| PIQUET Philippe | SARLON-BARTOLI Gabrielle | VIDAL Vincent |
| PIRRO Nicolas | SCAVARDA Didier | VIENS Patrice |
| POINSO François | SCHLEINITZ Nicolas | VILLANI Patrick |
| RACCAH Denis | SEBAG Frédéric | VITON Jean-Michel |
| RANQUE Stéphane | SEITZ Jean-François | VITTON Véronique |
| RAOULT Didier | SIELEZNEFF Igor | VIEHWEGER Heide Elke |
| REGIS Jean | SIMON Nicolas | VIVIER Eric |
| REYNAUD/GAUBERT Martine | STEIN Andréas | XERRI Luc |
| REYNAUD Rachel | TAIEB David | |
| RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth | THIRION Xavier | |

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
 AGHABABIAN Valérie
 BELIN Pascal
 CHABANNON Christian
 CHABRIERE Eric
 FERON François
 LE COZ Pierre
 LEVASSEUR Anthony
 RANJEVA Jean-Philippe
 SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
 FILIPPI Simon

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIEN HOSPITALIER

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
| ACHARD Vincent (<i>disponibilité</i>) | EBBO Mikaël | NGUYEN PHONG Karine |
| AHERFI Sarah | FABRE Alexandre | NINOVE Laetitia |
| ANGELAKIS Emmanouil (<i>dispo oct 2018</i>) | FAURE Alice | NOUGAIREDE Antoine |
| ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>) | FOLETTI Jean- Marc | OLLIVIER Matthieu |
| BARTHELEMY Pierre | FOUILLOUX Virginie | OVAERT Caroline |
| BEGE Thierry | FROMNOT Julien | PAULMYER/LACROIX Odile |
| BELIARD Sophie | GASTALDI Marguerite | PESENTI Sébastien |
| BERBIS Julie | GELSI/BOYER Véronique | RESSEGUIER Noémie |
| BERGE-LEFRANC Jean-Louis | GIUSIANO Bernard | REY Marc |
| BERTRAND Baptiste | GIUSIANO COURCAMBECK Sophie | ROBERT Philippe |
| BEYER-BERJOT Laura | GONZALEZ Jean-Michel | SABATIER Renaud |
| BIRNBAUM David | GOURIET Frédérique | SARI-MINODIER Irène |
| BONINI Francesca | GRAILLON Thomas | SAVEANU Alexandru |
| BOUCRAUT Joseph | GRISOLI Dominique | SECQ Véronique |
| BOULAMERY Audrey | GUERIN Carole | SUCHON Pierre |
| BOULLU/CIOCCA Sandrine | GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné | TABOURET Emeline |
| BUFFAT Christophe | GUIDON Catherine | TOGA Caroline |
| CAMILLERI Serge | HAUTIER/KRAHN Aurélie | TOGA Isabelle |
| CARRON Romain | HRAIECH Sami | TOMASINI Pascale |
| CASSAGNE Carole | KASPI-PEZZOLI Elise | TOSELLO Barthélémy |
| CHAUDET Hervé | L'OLLIVIER Coralie | TROUSSE Delphine |
| CHRETIEN Anne-Sophie | LABIT-BOUVIER Corinne | TUCHTAN-TORRENTS Lucile |
| COZE Carole | LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina | VELY Frédéric |
| CUNY Thomas | LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>) | VION-DURY Jean |
| DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>) | LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude | ZATTARA/CANNONI Hélène |
| DALES Jean-Philippe | LEVY/MOZZICONACCI Annie | |
| DAUMAS Aurélie | LOOSVELD Marie | |
| DEGEORGES/VITTE Joëlle | MANCINI Julien | |
| DELLIAUX Stéphane | MARY Charles | |
| DESPLAT/JEGO Sophie | MASCAUX Céline | |
| DEVILLIER Raynier | MAUES DE PAULA André | |
| DUBOURG Grégory | MILLION Matthieu | |
| DUFOUR Jean-Charles | MOTTOLA GHIGO Giovanna | |

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

| | | |
|------------------------------|------------------------------|----------------|
| ABU ZAINEH Mohammad | DEGIOANNI/SALLE Anna | RUEL Jérôme |
| BARBACARU/PERLES T. A. | DESNUES Benoît | THOLLON Lionel |
| BERLAND/BENHAIM Caroline | MARANINCHI Marie | THIRION Sylvie |
| BOUCAULT/GARROUSTE Françoise | MERHEJ/CHAUVEAU Vicky | VERNA Emeline |
| BOYER Sylvie | MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte | |
| COLSON Sébastien | POGGI Marjorie | |

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic
GENTILE Gaëtan

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
GUIDA Pierre
JANCZEWSKI Aurélie

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

MATHIEU Marion
REVIS Joana

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

| ANATOMIE 4201 | ANTHROPOLOGIE 20 |
|---|--|
| <p>CHAMPSAUR Pierre (PU-PH) LE CORROLLER Thomas (PU-PH) PIRRO Nicolas (PU-PH)</p> <p>GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH) <i>LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité</i></p> <p>THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)</p> | <p>ADALIAN Pascal (PR)</p> <p>DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF) VERNA Emeline (MCF)</p> |
| ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203 | BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501 |
| <p>CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH) DANIEL Laurent (PU-PH) FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH) GARCIA Stéphane (PU-PH) XERRI Luc (PU-PH)</p> <p>DALES Jean-Philippe (MCU-PH) GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH) LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH) MAUES DE PAULA André (MCU-PH) SECQ Véronique (MCU-PH)</p> | <p>CHARREL Rémi (PU PH) DRANCOURT Michel (PU-PH) FENOLLAR Florence (PU-PH) FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH) NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH) LA SCOLA Bernard (PU-PH) RAOULT Didier (PU-PH)</p> <p>AHERFI Sarah (MCU-PH) <i>ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité octobre 2018</i> DUBOURG Grégory (MCU-PH) GOURIET Frédérique (MCU-PH) NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH) NINOVE Laetitia (MCU-PH)</p> <p>CHABRIERE Eric (PR) (64ème section) LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section) DESNUES Benoit (MCF) (65ème section) MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)</p> |
| ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE 4801 | BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401 |
| <p>ALBANESE Jacques (PU-PH) BRUDER Nicolas (PU-PH) LEONE Marc (PU-PH) MICHEL Fabrice (PU-PH) VELLY Lionel (PU-PH)</p> <p>GUIDON Catherine (MCU-PH)</p> | <p>BARLIER/SETTI Anne (PU-PH) GABERT Jean (PU-PH) GUIEU Régis (PU-PH) OUAFIK L'Houcine (PU-PH)</p> <p>BUFFAT Christophe (MCU-PH) FROMNOT Julien (MCU-PH) MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH) SAVEANU Alexandru (MCU-PH)</p> |
| ANGLAIS 11 | BIOLOGIE CELLULAIRE 4403 |
| <p>BRANDENBURGER Chantal (PRCE)</p> | <p>ROLL Patrice (PU-PH)</p> <p>GASTALDI Marguerite (MCU-PH) KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH) LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)</p> |
| BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405 | |
| <p>METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH) PERRIN Jeanne (PU-PH)</p> | |
| BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301 | CARDIOLOGIE 5102 |
| <p>GUEDJ Eric (PU-PH) GUYE Maxime (PU-PH) <i>MUNDLER Olivier (PU-PH) Surnombre</i> TAIEB David (PU-PH)</p> <p>BELIN Pascal (PR) (69ème section) RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)</p> <p>CAMMILLERI Serge (MCU-PH) VION-DURY Jean (MCU-PH)</p> <p>BARBACARU/PERLES Tédora Adriana (MCF) (69ème section)</p> | <p>AVIERINOS Jean-François (PU-PH) BONELLO Laurent (PU PH) BONNET Jean-Louis (PU-PH) CUISSSET Thomas (PU-PH) DEHARO Jean-Claude (PU-PH) FRANCESCHI Frédéric (PU-PH) HABIB Gilbert (PU-PH) PAGANELLI Franck (PU-PH) THUNY Franck (PU-PH)</p> |
| BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604 | CHIRURGIE DIGESTIVE 5202 |
| <p><i>CLAVERIE Jean-Michel (PU-PH) Surnombre</i> GAUDART Jean (PU-PH) GIORGI Roch (PU-PH)</p> <p>CHAUDET Hervé (MCU-PH) DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH) GIUSIANO Bernard (MCU-PH) MANCINI Julien (MCU-PH)</p> <p>ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section) BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)</p> | <p>BERDAH Stéphane (PU-PH) HARDWIGSEN Jean (PU-PH) SIELEZNEFF Igor (PU-PH)</p> <p>BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)</p> |
| | CHIRURGIE GENERALE 5302 |
| | <p>DELPERO Jean-Robert (PU-PH) MOUTARDIER Vincent (PU-PH) SEBAG Frédéric (PU-PH) TURRINI Olivier (PU-PH)</p> <p>BEGE Thierry (MCU-PH) BIRNBAUM David (MCU-PH)</p> |

| | |
|--|---|
| CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002 | GUERIN Carole (MCU PH) |
| ARGENSON Jean-Noël (PU-PH) BLONDEL Benjamin (PU-PH) CURVALE Georges (PU-PH) FLECHER Xavier (PU PH) PARRATTE Sébastien (PU-PH) <i>Disponibilité</i> ROCHWERGER Richard (PU-PH) TROPIANO Patrick (PU-PH) | CHIRURGIE INFANTILE 5402 |
| OLLIVIER Matthieu (MCU-PH) | GUYS Jean-Michel (PU-PH) JOUVE Jean-Luc (PU-PH) LAUNAY Franck (PU-PH) MERROT Thierry (PU-PH) VIEHWEGER Heide Eike (PU-PH) FAURE Alice (MCU PH) PESENTI Sébastien (MCU-PH) |
| CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702 | CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503 |
| BERTUCCI François (PU-PH) CHINOT Olivier (PU-PH) COWEN Didier (PU-PH) DUFFAUD Florence (PU-PH) GONCALVES Anthony (PU-PH) HOUVENAGHEL Gilles (PU-PH) LAMBAUDIE Eric (PU-PH) SALAS Sébastien (PU-PH) VIENS Patrice (PU-PH) | CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH) GUYOT Laurent (PU-PH) |
| SABATIER Renaud (MCU-PH) TABOURET Emeline (MCU-PH) | FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH) |
| CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103 | CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004 |
| COLLART Frédéric (PU-PH) D'JOURNO Xavier (PU-PH) DODDOLI Christophe (PU-PH) GARIBOLDI Vlad (PU-PH) MACE Loïc (PU-PH) THOMAS Pascal (PU-PH) | CASANOVA Dominique (PU-PH) LEGRE Régis (PU-PH) |
| FOUILLOUX Virginie (MCU-PH) GRISOLI Dominique (MCU-PH) TROUSSE Delphine (MCU-PH) | BERTRAND Baptiste (MCU-PH) HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH) |
| CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104 | GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201 |
| ALIMI Yves (PU-PH) AMABILE Philippe (PU-PH) BARTOLI Michel (PU-PH) BOUFI Mourad (PU-PH) MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH) PIQUET Philippe (PU-PH) SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH) | BARTHET Marc (PU-PH) BERNARD Jean-Paul (PU-PH) <i>BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) Surnombre</i> DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH) GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH) GRANDVAL Philippe (PU-PH) GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH) SEITZ Jean-François (PU-PH) VITTON Véronique (PU-PH) |
| HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202 | GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH) |
| LEPIDI Hubert (PU-PH) | GENETIQUE 4704 |
| <i>ACHARD Vincent (MCU-PH) disponibilité</i> PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH) | BEROUD Christophe (PU-PH) KRAHN Martin (PU-PH) LEVY Nicolas (PU-PH) MONCLA Anne (PU-PH) SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH) |
| DERMATOLOGIE - VENERELOGIE 5003 | NGYUEN Karine (MCU-PH) TOGA Caroline (MCU-PH) ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH) |
| BERBIS Philippe (PU-PH) GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH) GROB Jean-Jacques (PU-PH) RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH) | |
| DUSI | |
| COLSON Sébastien (MCF) | |
| ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404 | GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403 |
| BRUE Thierry (PU-PH) CASTINETTI Frédéric (PU-PH) CUNY Thomas (MCU PH) | AGOSTINI Aubert (PU-PH) BOUBLI Léon (PU-PH) BRETTELLE Florence (PU-PH) CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH) COURBIERE Blandine (PU-PH) CRAVELLO Ludovic (PU-PH) D'ERCOLE Claude (PU-PH) |
| EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 4601 | |
| AUQUIER Pascal (PU-PH) BOYER Laurent (PU-PH) GENTILE Stéphanie (PU-PH) <i>SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre</i> THIRION Xavier (PU-PH) | |
| BERBIS Julie (MCU-PH) LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH) RESSEGUIER Noémie (MCU-PH) | |
| MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section) TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG) | |

| IMMUNOLOGIE 4703 | HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701 |
|---|---|
| <p>KAPLANSKI Gilles (PU-PH) MEGE Jean-Louis (PU-PH) OLIVE Daniel (PU-PH) VIVIER Eric (PU-PH)</p> <p>FERON François (PR) (69ème section)</p> <p>BOUCRAUT Joseph (MCU-PH) CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH) DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH) DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH) ROBERT Philippe (MCU-PH) VELY Frédéric (MCU-PH)</p> <p>BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)</p> | <p>BLAISE Didier (PU-PH) COSTELLO Régis (PU-PH) CHIARONI Jacques (PU-PH) GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH) MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH) VEY Norbert (PU-PH)</p> <p>DEVILLIER Raynier (MCU PH) GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH) LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH) LOOSVELD Marie (MCU-PH) SUCHON Pierre (MCU-PH)</p> <p>POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)</p> |
| | MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603 |
| MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503 | <p>BARTOLI Christophe (PU-PH) LEONETTI Georges (PU-PH) PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH) PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)</p> <p>TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)</p> <p>BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)</p> |
| <p>BROUQUI Philippe (PU-PH) LAGIER Jean-Christophe (PU-PH) PAROLA Philippe (PU-PH) STEIN Andréas (PU-PH)</p> <p>MILLION Matthieu (MCU-PH)</p> | |
| MEDECINE D'URGENCE 4805 | |
| <p>KERBAUL François (PU-PH) MICHELET Pierre (PU-PH)</p> | |
| MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE 5301 | MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905 |
| <p>BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH) DISDIER Patrick (PU-PH) DURAND Jean-Marc (PU-PH) <i>FRANCES Yves (PU-PH) Surnombre</i> GRANEL/REY Brigitte (PU-PH) HARLE Jean-Robert (PU-PH) ROSSI Pascal (PU-PH) SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)</p> <p>EBBO Mikael (MCU-PH)</p> <p>GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)</p> <p>ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)</p> <p>BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps) CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein) GUIDA Pierre (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps) JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)</p> | <p>BENSOUSSAN Laurent (PU-PH) VITON Jean-Michel (PU-PH)</p> |
| | MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602 |
| | <p>LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)</p> <p>BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH) SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)</p> |
| | NEPHROLOGIE 5203 |
| | <p><i>BERLAND Yvon (PU-PH) Surnombre</i> BRUNET Philippe (PU-PH) BURTEY Stéphanne (PU-PH) DUSSOL Bertrand (PU-PH) JOURDE CHICHE Noémie (PU PH) MOAL Valérie (PU-PH)</p> |
| NUTRITION 4404 | NEUROCHIRURGIE 4902 |
| <p>DARMON Patrice (PU-PH) RACCAH Denis (PU-PH) VALERO René (PU-PH)</p> <p><i>ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité</i> BELIARD Sophie (MCU-PH)</p> <p>MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)</p> | <p>DUFOUR Henry (PU-PH) FUENTES Stéphane (PU-PH) REGIS Jean (PU-PH) ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH) SCAVARDA Didier (PU-PH)</p> <p>CARRON Romain (MCU PH) GRAILLON Thomas (MCU PH)</p> |
| ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE) | NEUROLOGIE 4901 |
| <p>CHABANNON Christian (PR) (66ème section) SOBOL Hagay (PR) (65ème section)</p> | <p>ATTARIAN Sharham (PU PH) AUDOIN Bertrand (PU-PH) AZULAY Jean-Philippe (PU-PH) CECCALDI Mathieu (PU-PH) EUSEBIO Alexandre (PU-PH) FELICIAN Olivier (PU-PH) PELLETIER Jean (PU-PH)</p> |

| | |
|--|--|
| OPHTALMOLOGIE 5502 | PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904 |
| DENIS Danièle (PU-PH) HOFFART Louis (PU-PH) <i>Disponibilité</i> MANTONI Frédéric (PU-PH) <i>Disponibilité</i> | DA FONSECA David (PU-PH) POINSO François (PU-PH) |
| OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501 | PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803 |
| DESSI Patrick (PU-PH) FAKHRY Nicolas (PU-PH) GIOVANNI Antoine (PU-PH) LAVIELLE Jean-Pierre (PU-PH) MICHEL Justin (PU-PH) NICOLLAS Richard (PU-PH) TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH) DEVEZE Arnaud (MCU-PH) <i>Disponibilité</i> REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section) | BLIN Olivier (PU-PH) FAUGERE Gérard (PU-PH) <i>Surnombre</i> MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH) SIMON Nicolas (PU-PH) BOULAMERY Audrey (MCU-PH) |
| PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502 | PHILOSOPHIE 17 |
| RANQUE Stéphane (PU-PH) CASSAGNE Carole (MCU-PH) L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH) MARY Charles (MCU-PH) TOGA Isabelle (MCU-PH) | LE COZ Pierre (PR) (17ème section) MATHIEU Marion (MAST) |
| PEDIATRIE 5401 | PHYSIOLOGIE 4402 |
| ANDRE Nicolas (PU-PH) CHAMBOST Hervé (PU-PH) DUBUS Jean-Christophe (PU-PH) GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH) MICHEL Gérard (PU-PH) MILH Mathieu (PU-PH) REYNAUD Rachel (PU-PH) SARLES Jacques (PU-PH) TSIMARATOS Michel (PU-PH) COZE Carole (MCU-PH) FABRE Alexandre (MCU-PH) OVAERT Caroline (MCU-PH) TOSELLO Barthélémy (MCU-PH) | BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH) BREGON Fabienne (PU-PH) GABORIT Bénédicte (PU-PH) MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH) TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH) BARTHELEMY Pierre (MCU-PH) BONINI Francesca (MCU-PH) BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH) DADOUN Frédéric (MCU-PH) (<i>disponibilité</i>) DELLIAUX Stéphane (MCU-PH) REY Marc (MCU-PH) RUEL Jérôme (MCF) (69ème section) THIRION Sylvie (MCF) (66ème section) |
| PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903 | |
| BAILLY Daniel (PU-PH) LANCON Christophe (PU-PH) NAUDIN Jean (PU-PH) | |
| PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16 | |
| AGHABABIAN Valérie (PR) | |
| RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302 | PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101 |
| BARTOLI Jean-Michel (PU-PH) CHAGNAUD Christophe (PU-PH) CHAUMOTTRE Kathia (PU-PH) GIRARD Nadine (PU-PH) GORINCOUR Guillaume (PU-PH) JACQUIER Alexis (PU-PH) MOULIN Guy (PU-PH) PANUEL Michel (PU-PH) PETIT Philippe (PU-PH) VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH) VIDAL Vincent (PU-PH) | ASTOUL Philippe (PU-PH) BARLESI Fabrice (PU-PH) CHANEZ Pascal (PU-PH) CHARPIN Denis (PU-PH) <i>Surnombre</i> GREILLIER Laurent (PU-PH) REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH) MASCAUX Céline (MCU-PH) TOMASINI Pascale (MCU-PH) |
| REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802 | THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804 |
| GAINNIER Marc (PU-PH) GERBEAUX Patrick (PU-PH) PAPAZIAN Laurent (PU-PH) ROCH Antoine (PU-PH) HRAIECH Sami (MCU-PH) | AMBROSI Pierre (PU-PH) VILLANI Patrick (PU-PH) DAUMAS Aurélie (MCU-PH) |
| RHUMATOLOGIE 5001 | UROLOGIE 5204 |
| GUIS Sandrine (PU-PH) LAFFORGUE Pierre (PU-PH) PHAM Thao (PU-PH) ROUDIER Jean (PU-PH) | BASTIDE Cyrille (PU-PH) KARSENTY Gilles (PU-PH) LECHEVALLIER Eric (PU-PH) ROSSI Dominique (PU-PH) |

Remerciements :

Merci à mon président de jury le **Pr AGOSTINI** qui sans me connaître a accepté de présider cette thèse qui me tenait à cœur.

Merci à mes assesseurs le **Pr BRETELLE**, le **Pr GERBEAUX** qui ont eu la gentillesse d'y participer.

Merci à ma directrice de thèse le **Dr DEPARIS**, disponible, passionnée et inspirante.

Merci à tous les médecins que j'ai admirés et qui m'ont enseigné la médecine qui me plaît. Celui qui m'a rappelé pourquoi j'étudiais le **Pr YOU**, celle qui m'a poussé à devenir meilleure le **Dr CAPODANO**, et enfin le **Dr HAMZAOU** qui m'a donné toute sa confiance et son sourire.

Merci à ma **famille proche (mes parents, Antoine, Clément, Théanne et pomme de pin)** pour l'accompagnement, la transmission de la volonté, du goût de l'effort et des études.

Merci à **Lucille** mon amie depuis 20 ans, mon repère depuis la P1.

Merci à ma sœur de cœur **Victoria**.

Merci à **Cécé** la best de Lyon, tmtc.

Merci à **Kinga** ma plus belle rencontre grâce à l'ESA.

Merci à **Cloclo** ma meilleure copine du vieux Lyon.

Merci à **Sophia** mon HPI préférée.

Merci à **Marie** pour son intelligence et sa bienveillance.

Merci à **Guillaume** qui m'a supporté depuis quelques années.

Merci à **Iris** et **Charlène** qui me manquent.

Merci à **Catherine** qui a changé ma vie.

Merci à **Janis** et **Joplin** mes colocs depuis 6 ans.

Merci à mon amoureux **Maxime**, Doodi.

SOMMAIRE :

| | |
|--|---------|
| Sommaire | page 1 |
| Introduction | page 2 |
| Méthode | page 5 |
| Résultats | page 9 |
| Discussion | page 18 |
| Conclusion | page 21 |
| Bibliographie | page 22 |
| Annexes | page 26 |
| Annexe I : vignettes cliniques | page 26 |
| Annexe II : Questionnaire Google Form | page 29 |

Introduction

L'affaire WEINSTEIN éclate en Octobre 2017 dans l'univers du cinéma américain. Le phénomène Français, lancé par la journaliste Sandra Muller #balancetonporc, représente un appel à dénoncer le harcèlement sexuel au travail. Il est relayé par #MeToo en transatlantique par l'actrice Alyssa MILANO. A l'ère de l'avènement des réseaux sociaux, le phénomène devient viral. Il permet un éveil des consciences en plus d'une libération de la parole dans le monde du travail.

Afin d'améliorer la répression des violences sexuelles, la loi du 3 août 2018 modifie la définition du viol. Avant cette loi, « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise » était considéré comme un viol. La loi Schiappa du 3 Août 2018 élargit la définition du viol du code pénal, en prévoyant que « Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol » (article 222-23 du 3 août 2018). Le viol est un crime et est puni de quinze ans de réclusion criminelle.

L'agression sexuelle reste définie « comme toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise, autre que le viol » (article 222-22 loi du 9 juillet 2010). Elle est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende (Article 222-27). Mais l'infraction est punie de sept ans d'emprisonnement et de 100000 euros d'amende si l'auteur des faits est le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité (Article 222-28). Tous les actes à connotation sexuelle qui n'entraîneraient pas de pénétration (caresse sur le sexe, les fesses, la poitrine, utilisation de la langue, etc.) peuvent être qualifiés d'agressions sexuelles, sous réserve que l'acte soit non consenti.

Les symptômes des patientes ayant subies des violences sexuelles doivent être connus pour être repérés. Outre les conséquences psychotraumatiques dont souffrent les victimes de violences sexuelles, elles présentent plus de : dépression, anxiété, troubles du comportement alimentaire, troubles digestifs, infections, grossesses non désirées, douleurs gynécologiques ou abdominales inexplicables, IVG...

Une étude américaine publiée dans le « JAMA Internal Medicine (1) s'est intéressée aux conséquences de ce type de violence. Les femmes victimes de harcèlement

sexuel présentaient davantage d'hypertension (odds ratio [OR] = 2,36) et de troubles du sommeil (OR = 1,89). Quant aux violences sexuelles, elles étaient associées à davantage de symptômes dépressifs (OR = 2,86), d'anxiété (OR = 2,26) et de troubles du sommeil (OR = 2,15).

Les hommes sont 3,94 % à déclarer avoir été victime d'une violence sexuelle au cours de la vie, soit près de quatre fois moins que les femmes (14,47 %) (2).

Qu'en est-il dans l'intimité des foyers ? La violence conjugale est la forme la plus courante de violence subie par les femmes dans le monde (OMS 2018). Il peut être décrit 5 types de violences conjugales : physiques, psychologiques, économiques, verbales et sexuelles. Les violences sexuelles sont les plus cachées.

Selon le rapport d'enquête CVS 2018 (3) : en moyenne sur la période 2011-2017, un peu plus de 430 000 personnes âgées de 18 à 75 ans ont été victimes de violences physiques ou sexuelles intrafamiliales, c'est-à-dire commises par un conjoint, un ex-conjoint (au sens large) ou un autre membre de la famille, (que cette personne vive ou non sous le même toit que l'enquêté au moment de l'enquête ou au moment des faits). Dans 7 cas décrits sur 10, le conjoint ou l'ex-conjoint est l'auteur de ces violences. Selon l'INSEE (2010-2015) 25% des femmes victimes de violences conjugales physiques et/ou sexuelles se rendent chez le médecin après un épisode de violences. Alors que 21 % se rendent au commissariat (10% portent plainte et 7% une main courante).

Les médecins généralistes sont les professionnels de première ligne. C'est eux qui reverront régulièrement les patients et pourront initier le recueil de la parole, sinon faire mûrir la décision d'en parler ultérieurement en demandant simplement : « comment ça se passe à la maison ? ». Il serait du devoir de tout médecin de s'y intéresser. Comme le souligne le Dr Muriel Salmona, psychiatre et fondatrice de l'association Mémoire traumatique et victimologie : « *Les médecins doivent systématiquement dépister ces violences afin de proposer une prise en charge adaptée* ».

Dans l'imaginaire collectif les médecins se formant aux violences sexuelles seraient majoritairement des victimes ou des femmes. Les victimes reconnaîtraient mieux leurs

« pairs ». D'autre part, les violences sont de plus en plus enseignées dans les facultés de médecine. Les jeunes médecins devraient savoir mieux les appréhender.

L'enquête CVS (3) montrent chez les victimes de violences sexuelles conjugales une surreprésentation des jeunes (45 % des 18-29 ans) (contre 20 % parmi les 18-75 ans). Il était donc intéressant d'aller questionner les jeunes médecins français.

Nous nous sommes demandé quel était le rôle de la personnalité du jeune médecin dans sa vision des violences sexuelles conjugales. Quelles sont les influences du vécu, statut et genre des médecins dans leur représentation des violences sexuelles conjugales ?

L'objectif primaire était de montrer les différences sur leur représentation de ces violences.

L'objectif secondaire était d'établir différents profils de médecins en fonction de ces trois paramètres.

Méthode

Une étude quantitative descriptive transversale a été réalisée en 2018 par le Dr Noémie DEPARIS dans le cadre de son mémoire de DESIU de Sexologie Clinique.

Les critères d'inclusions étaient d'être :

- interne en médecine générale

ou

- médecin généraliste non thésé

ou

-médecin généraliste thésé depuis moins de 5 ans

ou

-chef de clinique universitaire ou assistant universitaire de médecine générale.

Il fallait exercer en France. Le critère d'exclusion était d'être thésé depuis plus de 5 ans.

Le recueil s'est effectué par mail et questionnaire papier du 4 mars au 4 mai 2018. Il a été demandé de se positionner par rapport à 5 vignettes cliniques reprises du mémoire d'Annie Fortin (4). Les situations ont été adaptées au contexte de médecine générale. 3 nouvelles vignettes ont été créés. Chacune a été travaillée avec Aurélie Maquigneau, psychologue clinicienne. (annexe I)

Dans la première partie du questionnaire les médecins devaient répondre à 4 questions identitaires (âge, sexe, thésé ou non, faculté de rattachement). Puis les 8 vignettes leurs été proposées, dans le même ordre (qui avait été tiré au sort) pour chacun des participants. (annexe II)

| Situation/vignette | Thème | Résumé de la situation : « vous comprenez docteur... » |
|--------------------|---------------------------------|--|
| S1 | Éviter la dispute | «... souvent je lui dis que je n'ai pas envie mais il ne m'écoute pas, alors pour éviter la dispute j'accepte de faire l'amour. » |
| S2 | Laisser faire après une dispute | «... En fait hier on a eu une dispute avec mon mari... » Elle se met à pleurer et poursuit : « Les coups c'est pas grand-chose. Le plus dur ce sont les mots... ou les caresses pour se racheter après la dispute... Je lui ai dit que je n'avais pas envie mais il m'a répété qu'il m'aimait et qu'il voulait faire l'amour avec moi... J'étais fatiguée et je voulais que ça s'arrête alors je l'ai laissé faire... » |
| S3 | Porno | « ... mon compagnon insiste souvent pour que je regarde avec lui des films « porno » pour refaire les mêmes positions, même si je lui dis que je n'aime pas ça ! » |
| S4 | Facebook | « ... c'est comme hier... je n'ai pas voulu le suivre dans la chambre... et comme je lui ai dit que je n'avais pas envie de faire l'amour... il m'a dit que si je refusais, il mettrait sur Facebook les photos coquines qu'il a de moi... alors j'ai fait ce qu'il voulait. » |
| S5 | Contraception | « ... je voudrais surtout éviter de tomber enceinte, mais mon compagnon refuse que je prenne une contraception... Il a jeté dans les toilettes mes comprimés de pilule le mois dernier.» |
| S6 | Serrer fort | « ... ça faisait longtemps que j'étais seule... là j'ai rencontré un homme qui me plaît beaucoup... mais quand on fait l'amour il me |

| | | |
|----|-----------|---|
| | | serre un peu fort avec ses mains. Je lui ai dit d'arrêter, qu'il me faisait mal... mais sur le moment, il ne se rend pas compte lui ! » |
| S7 | Fellation | « ...si je lui dis que je n'ai pas envie ou que j'ai mes règles, je dois lui faire une gâterie... même si j'en ai pas envie. Si je lui dis "non", il insiste et il me dit qu'il a des besoins lui. » |
| S8 | Insultes | « ... mon compagnon... ça me gêne de vous dire ça, mais quand on fait l'amour il me dit « salope », « cochonne », « vache »... Et moi ça me coupe l'envie... Mais si je lui dis que ces mots ne me plaisent pas, il me répond que je suis une « petite garce ». » |

Tableau 1 : résumé des différentes vignettes cliniques

Pour chaque vignette ils devaient coter de 1 (présence) à 4 (absence) le degré de consentement de la situation, de 1 (n'en est pas du tout) à 4 (en est tout à fait) s'il s'agissait d'une violence sexuelle.

La deuxième partie (annexe II) consistait à classer selon leur pertinence 6 propositions de définition de violences sexuelles conjugales. Puis 6 propositions de conseil qu'il donneraient à leur patient(e) victime. Ensuite venait un rappel des 8 situations et ils devaient dire si oui ou non il s'agissait de violence sexuelle conjugale. Pour chacune de ces 3 questions les propositions étaient données de manière aléatoire pour chaque participant. Il était ensuite demandé aux participants de coter de 1 (jamais) à 4 (toujours) s'ils posaient à leurs patients les questions de leur difficultés sexuelles ou conjugales. Enfin s'ils avaient été formés en sexualité, violences sexuelles (VS), violences conjugales (VC) et/ou violences sexuelles conjugales (VSC).

La troisième partie était sur le vécu et cherchait à savoir si les médecins participants avaient déjà été victime, témoin, confident en tant que soignant ou auteur, de VSC.

A deux reprises des commentaires libres leur étaient proposé.

Une première étape d'analyse descriptive a été réalisé par le Dr DEPARIS Noémie dans le cadre de son mémoire. Nous présentons ici les données de la seconde partie d'analyse en lien avec notre question de recherche. L'objectif de ce travail était

d'étudier les différences entre médecins en fonction des différentes variables par analyse en sous-groupe : sexe, statut (interne, jeune MG, CCU-AUMG) et vécu (victime, auteur, connaissant une victime ou un auteur).

De nouvelles variables ont été créées par rapport aux observations initiales :

- femmes et victimes pour chercher si un biais existait.
- internes pour séparer les internes des médecins un peu plus expérimentés.
- les médecins qui ne se prononçaient pas pour toutes les situations au rappel.
- ceux qui répondaient non aux situations S4 (facebook), S7 (fellation) et S2 (laisser faire après une dispute) les plus claires en termes de violences sexuelles.
- ceux qui répondaient oui à toutes les autres situations S1 (éviter la dispute), S3 (porno), S5 (contraception), S6 (serrer fort), S8 (insultes).
- ceux qui répondaient non au rappel de S4.
- ceux qui répondaient non au rappel de S7.
- ceux qui répondaient non au rappel de S2.
- ceux qui répondaient non au rappel de S4 mais qui avaient coté 3 à 4 (tout à fait) à la première question de s'il s'agissait d'une violence sexuelle. Nous avons créé la variable de même pour S7 et S2.

Nous avons travaillé à l'aide du logiciel Stata 12.0 pour chercher des liens statistiquement significatifs entre les différentes variables afin d'établir des profils de médecins.

Résultats

Nous disposons d'un effectif de réponses de 850 médecins à travers la France : 608 femmes (71,53 %) et 242 hommes (28,47%).

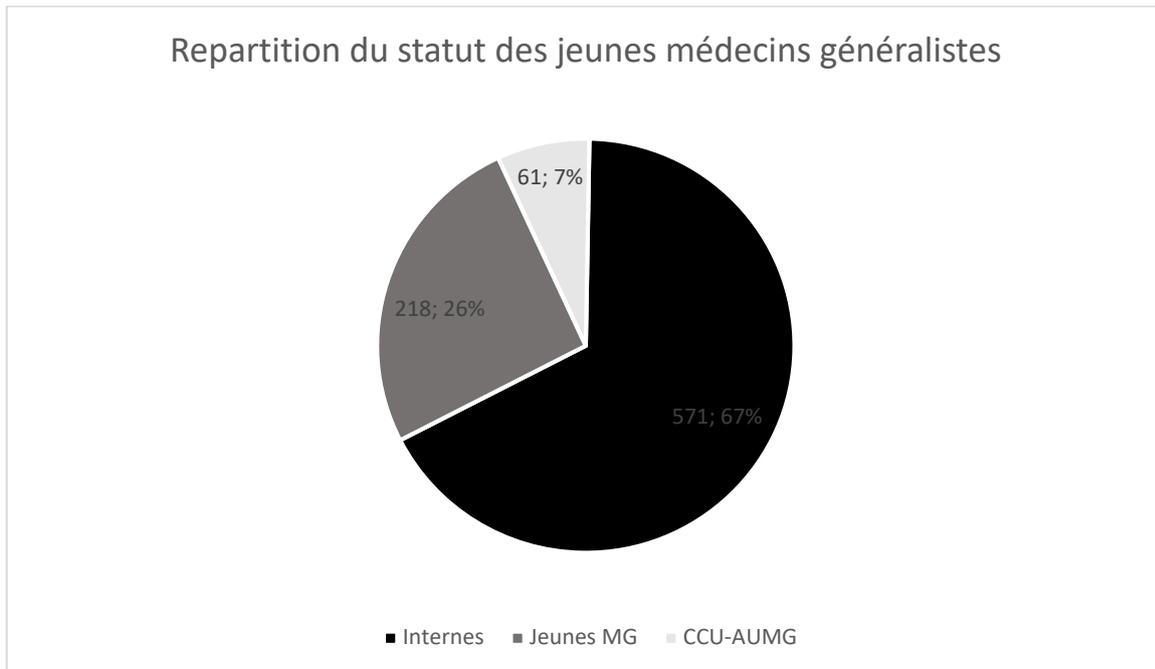


Figure 1 : Répartition des statuts des participants

Internes = Internes de médecine générale ; Jeune MG = médecins généralistes non thésés ou thésés depuis moins de 5 ans ; CCU-AUMG = Chef de Clinique Universitaire et Assistant Universitaire de Médecine Générale

| Vécu des jeunes MG | | total | p-value chi 2 |
|--------------------|-----------|--------------|---------------|
| | | 850 (100%) | |
| être | victime | 82 (9,86%) | 0,00 |
| | auteur | 7 (0,84%) | 0,00 |
| | confident | 362 (43,51%) | 0,96 |
| | témoin | 55 (6,61%) | 0,62 |
| connaître | victime | 432 (53,01%) | 0,18 |
| | auteur | 120 (14,72%) | 0,61 |

Tableau 2 : effectifs du vécu des jeunes médecins généralistes

Nous pouvons remarquer le nombre important de médecins généralistes se déclarant victimes : 9,86%, alors qu'il est de 1,13 % dans la population générale (1). Cela peut être expliqué par le contexte actuel de libération de la parole.

| | | Pourcentage parmi les | | p-value chi2 |
|------------|-----------------------------|-----------------------|---------|-----------------|
| | | Femmes | Hommes | |
| Être | victime | 13,09 % | 1,27 % | 0,00 |
| | auteur | 0,17 % | 2,97 % | 0,00 |
| | confident | 43,46 % | 43,64 % | 0,96 |
| | témoin | 6,88 % | 5,93 % | 0,62 |
| Connaître | victime | 54,47 % | 49,36 % | 0,19 |
| | auteur | 15,12 % | 13,73 % | 0,61 |
| Formations | sexualité | 59,54 % | 58,26 % | 0,73 |
| | violence conjugale | 19,90 % | 19,01 % | 0,77 |
| | violence sexuelle | 28,78 % | 28,93 % | 0,97 |
| | violence sexuelle conjugale | 6,74 % | 8,26 % | 0,43 |

Tableau 3 comparaison entre femmes et hommes

Dans cette étude, il y avait 13,9 % des femmes médecins qui se déclaraient victimes contre 1,27% des hommes. Les hommes se disaient auteurs à 2,97% contre 0,17% des femmes. Cependant on ne retrouvait aucune autre différence significative entre les deux sexes. Hommes et femmes avaient eu sensiblement le même vécu. Il n'existait pas de différence statistiquement significative sur les déclarations de formation des professionnels sur les questions de sexualités et de violences conjugales et sexuelles.

| | | Pourcentage parmi les | | p-value chi2 |
|------------|-----------------------------|-------------------------------------|---|-----------------|
| | | Femmes victimes (78 soit 13,09%) | Femmes non victimes (518 soit 86,91%) | |
| Être | auteur | 0 % | 0,19 % | 0,70 |
| | confident | 43,46 % | 43,64 % | 0,96 |
| | témoin | 6,88 % | 5,93 % | 0,62 |
| Connaître | victime | 54,47 % | 49,36 % | 0,19 |
| | auteur | 15,12 % | 13,73 % | 0,61 |
| Formations | sexualité | 59,54 % | 58,26 % | 0,73 |
| | violence conjugale | 19,90 % | 19,01 % | 0,77 |
| | violence sexuelle | 28,78 % | 28,93 % | 0,97 |
| | violence sexuelle conjugale | 6,74 % | 8,26 % | 0,43 |

Tableau 4 étude en sous-groupe femmes victimes versus femmes non victimes

Il n'y avait pas de différence entre femmes victimes et non victimes sur les différentes variables. Les deux sous-groupes avaient le même statut de confident. Les victimes avaient une légère tendance à connaître plus de victimes (p non significatif). Être victime n'entraînait pas plus d'accès aux différentes formations. Il y avait même une tendance aux femmes non victimes à se former plus aux violences sexuelles conjugales.

Il n'existait pas de différence statistiquement significative pour le fait de connaître une victime ou un auteur entre les femmes se déclarant victime et celles se déclarant non victimes, alors que nous pouvons penser que les femmes victimes ont toutes déjà rencontré au moins une fois une personne auteur.

Après les différences de genre et de vécu, il fallait regarder en fonction de l'expérience professionnelle : le statut.

| | | Pourcentage parmi les | | |
|------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------|
| | | Internes | Jeunes MG et CCU- AUMG | p- value chi2 |
| Être | victime | 9,63 % | 9,96 % | 0,88 |
| | auteur | 0,53 % | 1,85 % | 0,07 |
| | confident | 37,61 % | 55,72 % | 0,00 |
| | témoin | 6,24 % | 7,38 % | 0,54 |
| Connaître | victime | 48,09 % | 63,26 % | 0,00 |
| | auteur | 12,52 % | 19,32 % | 0,01 |
| Formations | sexualité | 63,57 % | 50,18 % | 0,00 |
| | violence conjugale | 19,61 % | 19,71 % | 0,97 |
| | violence sexuelle | 33,63 % | 19,00 % | 0,00 |
| | violence sexuelle conjugale | 7,88 % | 5,73 % | 0,26 |

Tableau 5 différence entre internes et médecins thésés (jeunes médecins thésés depuis moins de 5 ans et CCU AMUG)

Les internes se déclaraient plus formés à la faculté que leurs prédécesseurs sur les VS, VC, VSC et en sexualité. Mais ils ont eu moins d'expérience personnelle et interpersonnelle. Ils déclaraient recueillir moins de plaintes et ont été moins confrontés aux VSC.

Qu'est-ce qui poussait les médecins à poser les questions à l'interrogatoire de leurs patients ?

| | | Pourcentage parmi les différentes catégories, qui durant la consultation de médecine générale ne posent jamais des questions * : | | | |
|--------|---------------------------|--|---------------|--------------------------|---------------|
| | | sur les soucis de sexualité | p value chi 2 | sur les soucis de couple | P value chi 2 |
| Genre | femmes | 41,45 % | 0,44 | 22,04 % | 0,57 |
| | hommes | 41,74 % | | 22,73 % | |
| Statut | internes | 48,16 % | 0,00 | 26,97 % | 0,00 |
| | jeunes MG et CCU-AUMG | 27,96 % | | 12,54 % | |
| Vécu | a été victime | 40,74 % | 0,04 | 12,35 % | 0,06 |
| | n' a pas été victime | 41,94 % | | 23,17 % | |
| | a été auteur | 25,00 % | 0,74 | 12,50 % | 0,38 |
| | n'a pas été auteur | 41,99 % | | 22,21 % | |
| | a été confident | 26,24 % | 0,00 | 12,98 % | 0,00 |
| | n'a pas été confident | 53,83 % | | 29,12 % | |
| | a été témoin | 40,00 % | 0,27 | 10,91 % | 0,10 |
| | n'a pas été témoin | 41,96 % | | 22,91 % | |
| | connaît une victime | 33,56 % | 0,00 | 15,97 % | 0,00 |
| | ne connaît pas de victime | 50,65 % | | 28,72 % | |
| | connaît un auteur | 36,67 % | 0,01 | 18,33 % | 0,00 |
| | ne connaît pas d'auteur | 42,45 % | | 22,59 % | |

Tableau 6 caractéristiques des médecins qui ne posent pas les questions de soucis de sexualité ou de couple durant leurs consultations

* : ont répondu 1 à « posez-vous la question à vos patients des difficultés sexuelles/difficultés dans la relation de couple ? » (1 : jamais ; 4 : toujours)

Il y avait de façon statistiquement significative plus de personnes ne posant jamais de question sur la sexualité ou le couple dans les groupes de médecin « internes » (par

rapport au groupe de jeune MG) et chez les médecins n'ayant jamais été victime (par rapport au groupe victime de VSC).

| Pourcentage parmi les médecins, qui durant la consultation de médecine générale pose les questions souvent ou toujours* : | | | | |
|---|-----------------------------|---------------|--------------------------|---------------|
| | sur les soucis de sexualité | p value chi 2 | sur les soucis de couple | p value chi 2 |
| Formés sur la sexualité | 13,92 % | 0,78 | 31,21 % | 0,81 |
| Non formés sur la sexualité | 13,26 % | | 31,99 % | |
| Formés sur les violences conjugales | 19,17 % | 0,01 | 33,53 % | 0,53 |
| Non formés sur les violences conjugales | 12,15 % | | 31,04 % | |
| Formés sur les violences sexuelles | 16,33 % | 0,15 | 35,51 % | 0,11 |
| Non formés sur les violences sexuelles | 12,56 % | | 29,92 % | |
| Formés sur les violences sexuelles conjugales | 19,67 % | 0,15 | 36,07 % | 0,43 |
| Non formés sur les violences sexuelles conjugales | 13,18 % | | 31,18 % | |

Tableau 7

* : ont répondu 3 ou 4 à « posez-vous la question à vos patients des difficultés sexuelles/difficultés dans la relation de couple ? » (1 : jamais ; 4 : toujours)

Les formations semblaient moins encourager que le vécu les médecins à poser des questions sur les difficultés sexuelles ou de couple durant leurs consultations.

Nous avons donc analysé s'il existait un lien entre le vécu du médecin et le fait de se déclarer formé aux violences.

| Pourcentage d'accès aux différentes formations en fonction du vécu des médecins : | | | | | | | | |
|---|---------------------|--------|--------------------------------|--------|-------------------------------|--------|--|--------|
| | Formation sexualité | | Formation violences conjugales | | Formation violences sexuelles | | Formation violences sexuelles conjugales | |
| Ont été confidant | 58,56 % | p=0,59 | 20,99 % | p=0,20 | 30,94 % | p=0,27 | 9,39 % | p=0,03 |
| N'ont pas été confidant | 60,43 % | | 17,45 % | | 27,45 % | | 5,53 % | |
| Ont été témoin | 56,36 % | p=0,61 | 27,27 % | p=0,11 | 38,18 % | p=0,12 | 9,09 % | p=0,58 |
| N'ont pas été témoin | 59,85 % | | 18,40 % | | 28,31 % | | 7,08 % | |
| Ont été victime | 66,67 % | p=0,17 | 27,16 % | p=0,04 | 32,10 % | p=0,51 | 9,88 % | p=0,33 |
| N'ont pas été victime | 58,85 % | | 18,11 % | | 28,63 % | | 6,92 % | |
| Ont été auteur | 25 % | p=0,04 | 12,50 % | p=0,64 | 12,50 % | p=0,30 | 0 % | p=0,43 |
| N'ont pas été auteur | 59,95 % | | 19,05 % | | 29,13 % | | 7,28 % | |

Tableau 8 L'accès aux formations en fonction du vécu du médecin

Il n'y avait pas de différence statistiquement significative pour l'attrait aux différentes formations (sexualité, VS, VC et VSC) en fonction du vécu. Trois exceptions cependant étaient observées. Les jeunes MG auteurs de VSC se formaient moins en sexualité (25% contre 59,95 % des non auteurs p=0,04), mais le faible effectif

d'auteurs recueilli parmi les médecins rend difficilement interprétable ces résultats. Les jeunes MG victimes se formaient plus aux VC, et les confidents aux VSC.

Nous avons cherché à comprendre qui étaient les médecins qui n'arrivaient pas à prendre position. C'est-à-dire qui avaient mis « cette situation est une violence sexuelle à 3 ou 4 » mais qui au final répondait « non ce n'est pas une violence » au rappel de ces situations.

Nous avons fait des analyses pour les 3 situations les « plus à même d'être classées dans les violences sexuelles conjugales ». C'étaient en tout cas celles qui ressortaient le plus unanimement : S2 (laisser faire après une dispute), S4 (facebook) et S7 (fellation).

Concernant S2 (laisser faire après une dispute) : c'était plus largement les internes qui avaient du mal à se positionner : 9,28% des internes répondaient non au moment du rappel contre 3,94% ($p=0,01$) chez les plus expérimentés. La même tendance était retrouvée chez les médecins de sexe masculin à 10,74% contre 6,25% des femmes ($p=0,02$).

Concernant S4 (facebook) : la seule différence significative portait sur le vécu de connaître une victime. 1,39 % seulement des médecins connaissant une victime ne confirmaient pas au rappel contre 4,18% de ceux qui n'en connaissaient pas ($p=0,01$).

Concernant S7 (fellation) : c'était les femmes qui ne confirmaient pas la situation de fellation comme une violence sexuelle. 2,47 % des femmes contre 0,41% des hommes ($p=0,04$) répondaient non au rappel. C'est aussi les auteurs qui répondaient non, 12,5% contre 1,82% des non auteurs ($p=0,03$). On retrouvait les mêmes tendances de résultats que pour S2 et S4 concernant les médecins connaissant une victime : 0,69% à répondre non au rappel contre 3,39% de ceux qui n'en connaissent pas ($p=0,01$).

Qui étaient les médecins qui avaient jugé des situations comme faisant partie des violences sexuelles conjugales alors qu'elles ne le sont pas juridiquement : S1 (éviter la dispute), S3 (Pornographie), S5 (contraception), S6 (serrer fort), S8 (insultes) ?

C'était d'abord des femmes 43,09% d'entre elles contre 28,10% des hommes ($p=0,00$). Mais en croisant les sous-groupes femmes victimes et femmes non victimes

on s'apercevait qu'être victime était un biais (voir tableau 2). 40,54% des femmes non victimes contre 58,97% des femmes victimes ($p=0,00$) répondent oui aux rappels. C'est le vécu (de victime) qui influençait le plus les médecins à se positionner sur ces situations comme étant des violences alors qu'elles ne l'étaient pas clairement juridiquement. 58,02% des médecins victimes contre 36,62% des médecins non victimes ($p= 0,00$) prenaient position. Les mêmes différences étaient observées pour les jeunes MG qui connaissaient une victime à 42,82% contre 35,25% ($p=0,00$).

Discussion

Nous avons d'abord été surprises des résultats. Nous pensions que les médecins les plus à même de dépister les violences sexuelles conjugales étaient des femmes, des victimes et/ou des internes (car mieux formés).

Le résultat principal de cette étude était qu'il n'y avait pas de différence entre hommes et femmes, ni entre victimes et non victimes sur les représentations des violences sexuelles conjugales.

Il faisait taire de nombreux préjugés sexistes. Les hommes ont les mêmes compétences pour dépister ce type de violence.

L'accès aux formations sur le sujet n'était pas privilégié par un genre plus qu'un autre, ni par les victimes. Ce n'était pas les formations qui encourageaient les médecins à poser la question des violences sexuelles ou des problèmes conjugaux durant leur consultation. Ainsi même un médecin qui estimait ne pas avoir eu accès aux formations semblait se sentir légitime à dépister ces violences.

Le fait d'être victime n'amenait pas une meilleure représentation de ces violences. Cela semblait même avoir l'effet inverse et entraînait une surestimation des violences dans des situations qui n'étaient pas claires juridiquement.

Cette étude montrait que l'expérience professionnelle primait sur le vécu personnel et interpersonnel. Ainsi les médecins plus expérimentés (CCU, jeunes médecins généralistes) prenaient plus facilement position. Peut-être que les médecins plus expérimentés parient plus sur leurs intuitions ? Quand les internes utilisent plus les échelles ou les questionnaires standardisés ? Et il existe actuellement peu de recommandation concernant ces questions.

Les forces de cette étude étaient d'abord dans la méthode : l'échantillon recueilli de 850 réponses était important. L'étude était multicentrique. Les résultats avancés étaient significatifs et mettaient en lumière des thèmes peu abordés dans la littérature.

Quelques faiblesses étaient retrouvées. Peu de médecins se déclaraient auteurs de VSC et actuellement trop peu d'étude traite des auteurs de violences. Les représentations des violences sexuelles constituent un sujet qui se prête volontiers à une approche qualitative, qui serait appropriée pour compléter ce travail. C'était les

femmes qui ne confirmaient pas la situation de fellation (S7) comme une violence sexuelle au moment du rappel. Ces résultats nous ont surpris et nous n'avons actuellement pas d'hypothèse pour expliquer cela. Enfin nous aurions pu aller plus loin dans l'étude et utiliser la fin du questionnaire pour réfléchir aux conseils donnés par les médecins en fonction de leurs personnalités.

La question du genre a déjà été explorée dans de nombreuses études (5)(6). La question des représentations des violences sexuelles a aussi été étudiée. L'enquête IPSOS dirigée par le Dr Muriel SALMONA en 2015 (7) porte sur un sondage auprès des français sur leur représentations des violences sexuelles. Elle montre une forte méconnaissance des Français concernant les violences sexuelles : tant sur les chiffres que sur les fausses représentations stéréotypées des victimes et des agresseurs. 44% des répondants au sondage pensaient que c'est par un individu qu'elle ne connaît pas qu'une personne a le plus de risque d'être violée. Alors que nombre d'études ont montré que les victimes de viol et de tentatives de viol connaissent leur agresseur dans 90% des cas. De même, 55 % des répondants estimaient que c'était dans l'espace public qu'il y a le plus de risque de viol (24% seulement au sein de la cellule familiale). Alors qu'on sait que c'est au sein de la sphère familiale qu'un viol a le plus de risques de se produire.

Mais aucune étude dans la revue de la littérature ne s'est intéressée aux représentations des violences sexuelles conjugales pour les médecins généralistes alors qu'ils sont les premiers interlocuteurs pour les victimes de VS (10)(11).

Ce travail questionnait sur les différences de genre. Tous niveaux confondus, étudiantes et étudiants de l'université ne poursuivent pas des études supérieures dans les mêmes disciplines : les premières privilégient des cursus en Langues, Lettres ou Sciences humaines et sociales, quand les seconds iront beaucoup plus souvent en STAPS ou dans des filières de Sciences fondamentales et applications (8). Suite aux ECN 2018 57,4% des internes affectées étaient des femmes, elles étaient 57% en 2017, 59% en 2016 (9). Seraient-elles plus destinées aux soins et à l'aide à la personne ? En tous cas aux vues de notre étude les femmes ne sont pas prédisposées à prendre en charge les VSC. La féminisation du corps médical semble plus jouer sur l'organisation des soins que sur la relation avec les patients. On est loin des

stéréotypes du type : « les femmes sont plus à l'écoute du patient » ou « elles sont plus psychologues » ...

Cette étude nous rappelle l'intérêt de demander systématiquement à chaque patient s'il a déjà subi des violences au cours de sa vie. Comme le montre certaines études (10)(11), les victimes de violences sexuelles n'ont que très peu d'attente concernant les médecins qui les prendra en charge. Elles n'ont certainement pas une attente de genre ni de vécu concernant le professionnel de santé qui recueillera leur parole.

Il faudrait s'intéresser maintenant aux différentes prises en charge des médecins concernant les violences sexuelles conjugales. Surement n'y a-t-il encore une fois aucune différence en termes de genre et vécu. Cela permettrait d'encourager les médecins à recueillir la parole, sans s'inquiéter de leur légitimité à le faire.

Les médecins participeront ainsi à la libération de la parole des victimes de violences conjugales.

Conclusion

Les tabous des violences sexuelles conjugales sont en train d'être levés. Cette étude montre qu'il n'y a pas de différence de genre, ni concernant le vécu des jeunes médecins généralistes pour l'expertise médicale des violences sexuelles conjugales. Tous ont la même légitimité. Il y a cependant une tendance chez les médecins plus expérimentés professionnellement à réussir à prendre plus facilement position.

La question des violences sexuelles conjugales est encore sous exploitée mais primordiale.

Il faut interroger de manière systématique chaque nouveau patient puis régulièrement au cours de sa vie sur son vécu des violences.

« Oui la méconnaissance des troubles psychotraumatiques et de leurs mécanismes par la plupart des professionnels porte lourdement préjudice aux victimes, c'est une perte de chance. Le premier recours de ces femmes en danger est le médecin, ce sont eux qui pourraient par un dépistage systématique identifier ce qu'elles vivent, évaluer le danger qu'elles et leurs enfants courent et organiser leur protection et mettre en place une prise en charge et des soins qui sont efficaces et nécessaires. Et il est essentiel de les informer sur leurs droits, et de les déculpabiliser en leur expliquant que les mécanismes des psycho-traumatismes sont des réactions normales aux situations anormales que sont les violences. Un plan global de lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants beaucoup plus ambitieux et une loi-cadre avec des juridictions spécialisées est une urgence humanitaire et de santé publique. » (Dr Muriel SALMONA) (12).

Bibliographie

1. Thurston RC, Chang Y, Matthews KA, von Känel R, Koenen K. Association of Sexual Harassment and Sexual Assault With Midlife Women's Mental and Physical Health. *JAMA Internal Medicine*. 2019 Jan 1;179(1):48–53.
2. Ined : Institut national d'Etudes Démographiques. Enquête virage (Violence et Rapport de Genre) 2017. (Page consultée en décembre 2018). [En ligne]. https://virage.site.ined.fr/fichier/s_rubrique/20838/doc.travail_2017_229_violences.sexuelles_enquete.virage_1.fr.fr.pdf
3. ministère de l'intérieur. Rapport d'enquête CVS (Cadre de vie et santé) 2018. (Page consultée en décembre 2018). [en ligne]. file:///Users/mariedomon/Downloads/RapportCVS2018_Chap12.pdf
4. Fortin A. La violence sexuelle en contexte conjugal : Les représentations de victimes. Université de Laval: Faculté des sciences sociales; 1999 (page consultée en 2018). [en ligne] <https://search-proquest-com.lama.univ-amu.fr/docview/304554413?pq-origsite=summon>
5. Tsugawa Y, Jena AB, Figueroa JF, Orav EJ, Blumenthal DM, Jha AK. Comparison of Hospital Mortality and Readmission Rates for Medicare Patients Treated by Male vs Female Physicians. *JAMA Internal Medicine*. 2017 Feb 1;177(2):206.
6. Berthold HK, Gouni-Berthold I, Bestehorn KP, Böhm M, Krone W. Physician gender is associated with the quality of type 2 diabetes care. *Journal of Internal Medicine*. 2008 Oct;264(4):340–50.
7. Salmona M. une enquête IPSOS sur la représentation des français sur les violences sexuelles. 2015. (page consultée en juin 2019). [en ligne] <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/campagne2016/2016-Rapport-enquete-lpsos.pdf>

8. Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Chiffres clés de la parité dans l'enseignement supérieur et la recherche. (page consultée en juin 2019). [en ligne]. https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/Charte_egalite_femmes_hommes/90/6/Chiffres_parite_couv_vdef_239906.pdf
9. CNG, résultats ECN 2018 et 2019. Le journal officiel. (page consultée en juillet 2019). [en ligne]. <https://www.cng.sante.fr/concours-examens/epreuves-classantes-nationales-ecn>
10. Vignocan L, Monti M. « Que puis-je faire pour vous ? » La consultation de médecine générale : attentes des femmes ayant vécu des violences sexuelles. [thèse de doctorat en médecine générale]. Toulouse : Faculté de Purpan ; 2016.
11. Palisse M. Repérage par le médecin généraliste des violences sexuelles faites aux femmes : le point de vue des patientes. [Thèse de doctorat en médecine générale]. Paris : Université Paris Descartes ; 2013.
12. Salmona M, Les violences conjugales faites aux femmes : quand la violence s'exerce au sein du couple. (page consultée en juillet 2019). Site mémoire traumatique. [en ligne]. <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018-France5-Magazine_sante_2-violences_conjugales.pdf>
13. Salmona, M. La mémoire traumatique. L'aide-mémoire. Psychotraumatologie Paris, Dunod ; 2008.
14.). Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes. Violences de genre : repères statistiques. (page consultée en janvier 2019). [en ligne]. <http://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/violences-de-genre/reperes-statistiques-79/>
15. Jewkes R, Fulu E, Tabassam Naved R, Chirwa E, Dunkle K, Haardörfer R, et al. Women's and men's reports of past-year prevalence of intimate partner violence and rape and women's risk factors for intimate partner violence: A multicountry cross-sectional study in Asia and the Pacific. PLoS Med. 2017 Sep;14(9):e1002381.

16. Lebas J, Morvant C, Chauvin P. Consequences of domestic violence on women's health and their management in primary health care. Bull Acad Natl Med. 2002;186(6):949–59; discussion 959-961.
17. Morvant, C., Lebas, J., Cabanne, J., Leclercq, V., & Chauvin, P. Violences conjugales : repérer et aider les victimes. 2005. Rev Prat MG, (702/703), 945-54.
18. Salmona, M. Violences sexuelles : les 40 questions-réponses incontournable. Dunod. Paris. 2015
19. Salmona, M. La mémoire traumatique : violences sexuelles et psycho-trauma. 2018. Les Cahiers de la Justice, (1), 69-87.
20. Cillart, L., Parayre, I., Pereira, B., Desmartin, C., & Leymarie, M. C. État de lieux des pratiques du dépistage des violences conjugales en Auvergne. 2017. La Revue Sage-Femme, 16(5), 296-302.
21. Philippe, D. H. Le médecin généraliste face à la violence conjugale. Cahier Sc n°43 - Les violences liées au sexe ; janvier 2008
22. Lebateux A. Santé sexuelle en médecine générale : attentes des femmes victimes de violences. Médecine humaine et pathologie. 2018.
23. Secretariat d'état chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations. La lettre de l'Observatoire des violences faites aux femmes. 2013 Nov.(1).
24. Black MC. Intimate Partner Violence and Adverse Health Consequences: Implications for Clinicians. American Journal of Lifestyle Medicine. 2011 Sep;5(5):428–39.

Annexes

I : Vignettes cliniques :

Les vignettes cliniques ont été tirées au sort pour établir leur ordre de passage dans le questionnaire en ligne. Tous les répondants ont donc eu le même ordre de vignette clinique.

1^{ère} vignette clinique :

« Vous comprenez Docteur, souvent je lui dis que je n'ai pas envie mais il ne m'écoute pas, alors pour éviter la dispute j'accepte de faire l'amour. »

Cette situation ne peut pas être définie comme une situation de violence sexuelle en contexte conjugal. L'absence de consentement n'est pas explicité, la patiente dit « j'accepte », c'est un compromis dans le couple. Il n'y a pas non plus de contrainte, menace ou surprise, mais simplement la crainte d'une dispute. La dispute à elle seule, n'est pas une situation de violence conjugale.

2^{ème} vignette clinique :

*« Vous comprenez Docteur... En fait hier on a eu une dispute avec mon mari... »
Elle se met à pleurer et poursuit : « Les coups c'est pas grand-chose. Le plus dur ce sont les mots... ou les caresses pour se racheter après la dispute... Je lui ai dit que je n'avais pas envie mais il m'a répété qu'il m'aimait et qu'il voulait faire l'amour avec moi... J'étais fatiguée et je voulais que ça s'arrête alors je l'ai laissé faire... »*

Cette situation peut être définie comme une situation de violence sexuelle en contexte conjugal puisqu'il y a présence de contrainte (domination masculine) et de menace (risque de récurrence des violences physiques et verbales), avec une absence de consentement oral donné. Cette situation répond à la définition du viol en contexte conjugal.

3^{ème} vignette clinique :

« Vous comprenez Docteur, mon compagnon insiste souvent pour que je regarde avec lui des films « porno » pour refaire les mêmes positions, même si je lui dis que je n'aime pas ça ! »

Cette situation ne peut pas être définie comme une violence sexuelle en contexte conjugal selon sa définition juridique. Il existe bien une violence morale de contrainte à la pornographie, mais l'absence de consentement n'est pas clairement présenté. Cette vignette pourrait refléter une situation de compromis dans le couple.

4^{ème} vignette clinique :

« Vous comprenez Docteur, c'est comme hier... je n'ai pas voulu le suivre dans la chambre... et comme je lui ai dit que je n'avais pas envie de faire l'amour... il m'a dit que si je refusais, il mettrait sur Facebook les photos coquines qu'il a de moi... alors j'ai fait ce qu'il voulait. »

Cette situation répond à la définition juridique d'une violence sexuelle en contexte conjugal par menace avec le chantage à la publication de données intimes sur un réseau social. L'absence de consentement au rapport sexuel est explicitée. Il s'agit donc d'un viol en contexte conjugal.

5^{ème} vignette clinique :

« Vous comprenez Docteur, je voudrais surtout éviter de tomber enceinte, mais mon compagnon refuse que je prenne une contraception... Il a jeté dans les toilettes mes comprimés de pilule le mois dernier. »

Cette situation ne peut pas être définie comme une violence sexuelle en contexte conjugal selon sa définition juridique. Il s'agit d'une situation de coercition reproductive avec non-respect du souhait contraceptif par le partenaire.

« La coercition reproductive est un concept émergent encore peu documenté dans les études sur les violences entre partenaires intimes » alors que beaucoup d'études montrent un lien entre la santé reproductive et la violence sexuelle. Elle peut prendre différentes formes comme la destruction du moyen contraceptif, le contrôle sur

l'autonomie décisionnelle à propos de l'usage d'un moyen contraceptif ou par la promotion de la grossesse alors que la femme ne désire pas être enceinte. L'absence de consentement par rapport au refus contraceptif du partenaire est bien présent mais implicite dans cette situation.

6^{ème} vignette clinique :

« Vous comprenez Docteur, ça faisait longtemps que j'étais seule... là j'ai rencontré un homme qui me plaît beaucoup... mais quand on fait l'amour il me serre un peu fort avec ses mains. Je lui ai dit d'arrêter, qu'il me faisait mal... mais sur le moment, il ne se rend pas compte lui ! »

Cette situation pourrait répondre à la définition juridique de la violence sexuelle en contexte conjugal. Il pourrait s'agir d'une violence physique avec expression du non-consentement, pendant un rapport sexuel. Toutefois, il paraît difficile de se positionner devant cette vignette clinique sans pouvoir questionner la patiente sur ce que signifie le propos *« il me serre un peu fort »*.

7^{ème} vignette clinique :

« Vous comprenez Docteur, si je lui dis que je n'ai pas envie ou que j'ai mes règles, je dois lui faire une gâterie... même si j'en ai pas envie. Si je lui dis "non", il insiste et il me dit qu'il a des besoins lui. »

Cette situation peut être définie juridiquement comme une violence sexuelle en contexte conjugal. La loi considère la fellation forcée comme un viol. Dans cette situation la contrainte est portée par la posture dominatrice de l'homme, alors que l'absence de consentement est clairement explicité par la femme.

8^{ème} vignette clinique

« Vous comprenez Docteur, mon compagnon... ça me gêne de vous dire ça, mais quand on fait l'amour il me dit « salope », « cochonne », « vache » ... Et moi ça me coupe l'envie... Mais si je lui dis que ces mots ne me plaisent pas, il me répond que je suis une « petite garce ». »

Cette situation évoque une situation de violence verbale de la part du partenaire intime pendant un rapport sexuel. Néanmoins l'expression du non-consentement porte sur les mots utilisés et non sur le rapport sexuel en lui-même. Il semble donc que cette situation ne réponde pas à la définition juridique de la violence sexuelle en contexte conjugal.

II. Questionnaire Google Form°

Mémoire DIU Sexologie Clinique

Cette étude est réalisée chez les futurs et jeunes médecins généralistes dans le cadre de mon mémoire de DIU de Sexologie clinique à la Faculté de médecine de Marseille.

Elle s'adresse aux internes de médecine générale, aux Chefs de Clinique Universitaire de Médecine Générale et aux jeunes médecins généralistes non thésés ou thésés depuis moins de 5 ans.

Huit courtes vignettes cliniques vous seront présentées afin d'explorer vos ressentis face à différentes situations que vous pourriez rencontrer en cabinet de médecine générale.

Elles seront suivies de huit questions abordant la même thématique.

Les réponses sont ANONYMES.

Cette étude fait l'objet d'une déclaration à la CNIL et d'une demande d'avis auprès d'un comité d'éthique. Je vous remercie pour votre participation.

Dr Noémie DEPARIS

Médecin Généraliste à Salon de Provence

Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale à Marseille Étudiante en 3ème année de DIU de Sexologie Clinique à Marseille

(Questions avec menu déroulant)

1. Vous êtes : Homme / Femme

2. Vous avez : < 25 ans / 25 ans / 26 ans / 27 ans / 28 ans / 29 ans / 30 ans / 31 ans / 32 ans / 33 ans / 34 ans / 35 ans / > 35 ans

3. Vous êtes : Interne de Médecine Générale / Chef de Clinique ou Assistant Universitaire de Médecine Générale / Jeune médecin généraliste (non thésé ou thésé depuis moins de 5 ans)

4. Votre faculté de rattachement (ou d'internat) est : Amiens / Angers / Antilles-Guyane / Besançon / Bordeaux / Brest / Caen / Clermont-Ferrand / Dijon / Grenoble / La Réunion / Lille / Limoges / Lyon / Marseille / Montpellier / Nancy / Nantes / Nice / Paris V – Descartes / Paris VI – Pierre et Marie Curie / Paris VII – Diderot / Paris XI – Le Kremlin-Bicêtre / Paris XII – Créteil / Paris XIII – Bobigny / Poitiers / Reims / Rennes / Rouen / Saint-Etienne / Strasbourg / Toulouse / Tours / Versailles-Saint Quentin

1^{ère} partie : Vignette clinique

Vous recevez dans votre cabinet une patiente de 28 ans pour son suivi gynécologique annuel.

Elle vous rapporte des brûlures et des sensations d'irritation vaginale.

Votre examen gynécologique ne retrouve pas d'anomalie, entre autres : pas de leucorrhée, pas d'érythème, ni de lésion vulvaire.

Vous lui demandez si ces irritations sont permanentes.

Elle vous répond qu'elle a remarqué qu'elles étaient surtout présentes après les rapports sexuels. D'ailleurs elle en a de moins en moins envie...

Pour chaque proposition les questions posées étaient les suivantes :

Que pensez-vous du consentement dans cette situation ? *

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| Présence de consentement | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Absence de consentement |

⋮

Est-ce qu'il s'agit d'une forme de violence sexuelle ? *

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| Ce n'est pas du tout une violence sexuelle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C'est tout à fait une violence sexuelle |

(La vignette clinique de départ était rappelée avant chaque possibilité)

5. et 6.

Possibilité 1 :

« Vous comprenez Docteur, souvent je lui dis que je n'ai pas envie mais il ne m'écoute pas, alors pour éviter la dispute j'accepte de faire l'amour. »

7. et 8.

Possibilité 2 :

« Vous comprenez Docteur... En fait hier on a eu une dispute avec mon mari... »
Elle se met à pleurer et poursuit : « Les coups c'est pas grand-chose. Le plus dur ce sont les mots... ou les caresses pour se racheter après la dispute... Je lui ai dit que je n'avais pas envie mais il m'a répété qu'il m'aimait et qu'il voulait faire l'amour avec moi... J'étais fatiguée et je voulais que ça s'arrête alors je l'ai laissé faire... »

9. et 10.

Possibilité 3 :

« Vous comprenez Docteur, mon compagnon insiste souvent pour que je regarde avec lui des films « porno » pour refaire les mêmes positions, même si je lui dis que je n'aime pas ça ! »

11. et 12.

Possibilité 4 :

« Vous comprenez Docteur, c'est comme hier... je n'ai pas voulu le suivre dans la chambre... et comme je lui ai dit que je n'avais pas envie de faire l'amour... il m'a dit que si je refusais, il mettrait sur Facebook les photo coquines qu'il a de moi... alors j'ai fait ce qu'il voulait. »

13. et 14.

Possibilité 5 :

« Vous comprenez Docteur, je voudrais surtout éviter de tomber enceinte, mais mon compagnon refuse que je prenne une contraception... Il a jeté dans les toilettes mes comprimés de pilule le mois dernier.»

15. et 16.

Possibilité 6 :

« Vous comprenez Docteur, ça faisait longtemps que j'étais seule... là j'ai rencontré un homme qui me plaît beaucoup... mais quand on fait l'amour il me serre un peu fort avec ses mains. Je lui ai dit d'arrêter, qu'il me faisait mal... mais sur le moment, il ne se rend pas compte lui ! »

17. et 18.

Possibilité 7 :

« Vous comprenez Docteur, si je lui dis que je n'ai pas envie ou que j'ai mes règles, je dois lui faire une gâterie... même si j'en ai pas envie. Si je lui dis "non", il insiste et il me dit qu'il a des besoins lui. »

19. et 20.

Possibilité 8 :

« Vous comprenez Docteur, mon compagnon... ça me gêne de vous dire ça, mais quand on fait l'amour il me dit « salope », « cochonne », « vache »... Et moi ça me coupe l'envie... Mais si je lui dis que ces mots ne me plaisent pas, il me répond que je suis une « petite garce ». »

21. Commentaires libres sur les vignettes clinique

2ème partie :

La violence sexuelle en contexte conjugal

Pour les 3 questions suivantes, les propositions apparaissent dans un ordre aléatoire pour chaque participant.

21.

Comment définiriez-vous la violence sexuelle en contexte conjugal ? Classez ces propositions de la plus pertinente (A) à la moins pertinente (F) selon vous :

| | A | B | C | D | E | F |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Obligation / Non consentement | <input type="checkbox"/> |
| Désir de contrôler | <input type="checkbox"/> |
| Manque ou absence de respect | <input type="checkbox"/> |
| Violence verbale et/ou physique | <input type="checkbox"/> |
| Harcèlement | <input type="checkbox"/> |
| Manipulation / Chantage | <input type="checkbox"/> |

22.

En tant que médecin généraliste, quelles réactions conseillerez-vous à une victime de violence sexuelle en contexte conjugal ? Classez ces propositions de la plus pertinente (A) à la moins pertinente (F) selon vous : *

| | A | B | C | D | E | F |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Laisser faire / Céder | <input type="checkbox"/> |
| Se dégager physiquement / S'éloigner de son compagnon / Changer de pièce | <input type="checkbox"/> |
| Affirmer son désaccord / Dialoguer | <input type="checkbox"/> |
| Mettre fin à la relation | <input type="checkbox"/> |
| Appeler la police / Porter plainte | <input type="checkbox"/> |
| Consulter un spécialiste ou une personne ressource | <input type="checkbox"/> |

23.

Voici un rappel des vignettes cliniques. Cochez pour chaque rappel de situation si elle correspond pour vous à de la violence sexuelle en contexte conjugal : *

| | Non | Oui | Sans réponse |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| "pour éviter la dispute, j'accepte de faire l'amour" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| "il me dit salope, cochonne, garce" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| "pour se racheter après la dispute... je voulais que ça s'arrête alors je l'ai laissé faire" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| "il insiste souvent pour que je regarde avec lui des films « porno » et que l'on fasse pareil" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| "il menace de mettre sur Facebook des photo coquines" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| "il refuse que je prenne une contraception" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| "il me serre fort avec ses mains pendant les rapports" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| "je dois lui faire une fellation" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24. et 25.

Posez-vous la question à vos patients des difficultés sexuelles ? *

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|--------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
| Jamais | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Toujours |

...

Posez-vous la question à vos patients des difficultés dans la relation de couple ? *

| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
|--------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
| Jamais | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Toujours |

26.

Avez-vous eu dans votre cursus universitaire initial (externat et internat) une formation sur : *

- la sexualité (normale et/ou ses troubles)
- les violences sexuelles
- les violences conjugales
- les violences sexuelles en contexte conjugal
- je n'ai reçu aucune formation sur ces différents sujets
- Autre...

3^{ème} partie :

Questions libres

(non-obligatoires pour valider le questionnaire)

Avant de terminer ce questionnaire, vous êtes libre de répondre à ces dernières questions. 27.

Avez-vous déjà été :

- confident de violence sexuelle en contexte conjugal en tant que soignant
- témoin de violence sexuelle dans un contexte conjugal
- victime de violence sexuelle avec un partenaire intime
- auteur de violence sexuelle avec un partenaire intime
- je n'ai rencontré aucune de ces situations

28.

Connaissez-vous :

- des auteurs de violence sexuelle
- des victimes de violence sexuelle
- je ne connais ni victime ni auteur de violence sexuelle

29. Commentaires libres

Une fois que les participants avaient validé le questionnaire, le message suivant apparaissait :

Je vous remercie pour la participation à cette étude.

Cette étude est effectuée en partenariat avec le CRIR-AVS de l'AP-HM : <http://fr.ap-hm.fr/site/criravspaca>

Si vous souhaitez en savoir plus ou si vous avez besoin d'aide face à une situation de violence, composer le numéro "3919" ou visiter le site <http://www.stop-violences-femmes.gouv.fr>

Si vous souhaitez me contacter, avoir les résultats de cette étude ou pour plus d'informations sur le sujet : noemie.deparis@hotmail.fr

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

