



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
AUDOJIN 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 GENERALECASANOVA 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>

<p>CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002</p> <p>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)</p> <p>OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)</p>	<p>GUERIN Carole (MCU PH)</p> <p>CHIRURGIE INFANTILE 5402</p> <p>GUY'S Jean-Michel (PU-PH) JOUVE Jean-Luc (PU-PH) LAUNAY Franck (PU-PH) MERRROT Thierry (PU-PH) VIEHWEGER Heide Eike (PU-PH) FAURE Alice (MCU PH) PESENTI Sébastien (MCU-PH)</p>
<p>CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702</p> <p>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)</p> <p>SABATIER Renaud (MCU-PH) TABOURET Emeline (MCU-PH)</p>	<p>CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503</p> <p>CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH) GUYOT Laurent (PU-PH)</p> <p>FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)</p>
<p>CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103</p> <p>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)</p> <p>FOUILLOUX Virginie (MCU-PH) GRISOLI Dominique (MCU-PH) TROUSSE Delphine (MCU-PH)</p>	<p>CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004</p> <p>CASANOVA Dominique (PU-PH) LEGRE Régis (PU-PH)</p> <p>BERTRAND Baptiste (MCU-PH) HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)</p>
<p>CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104</p> <p>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)</p>	<p>GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201</p> <p>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)</p> <p>GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)</p>
<p>HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202</p> <p>LEPIDI Hubert (PU-PH)</p> <p><i>ACHARD Vincent (MCU-PH) disponibilité</i> PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)</p>	<p>GENETIQUE 4704</p>
<p>DERMATOLOGIE - VENERELOGIE 5003</p> <p>BERBIS Philippe (PU-PH) GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH) GROB Jean-Jacques (PU-PH) RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)</p>	<p>BEROUD Christophe (PU-PH) KRAHN Martin (PU-PH) LEVY Nicolas (PU-PH) MONCLA Anne (PU-PH) SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)</p> <p>NGYUEN Karine (MCU-PH) TOGA Caroline (MCU-PH) ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)</p>
<p>DUSI</p> <p>COLSON Sébastien (MCF)</p>	
<p>ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404</p> <p>BRUE Thierry (PU-PH) CASTINETTI Frédéric (PU-PH) CUNY Thomas (MCU PH)</p>	
<p>EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 4601</p> <p>AUQUIER Pascal (PU-PH) BOYER Laurent (PU-PH) GENTILE Stéphanie (PU-PH) <i>SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre</i> THIRION Xavier (PU-PH)</p> <p>BERBIS Julie (MCU-PH) LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH) RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)</p> <p>MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section) TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)</p>	<p>GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403</p> <p>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)</p>

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>
MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603
<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>	<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>
MEDECINE D'URGENCE 4805	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905
<p>KERBAUL François (PU-PH) MICHELET Pierre (PU-PH)</p>	<p>BENSOUSSAN Laurent (PU-PH) VITON Jean-Michel (PU-PH)</p>
MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE 5301	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602
<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>LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)</p> <p>BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH) SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)</p>
NUTRITION 4404	NEPHROLOGIE 5203
<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><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> <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%).

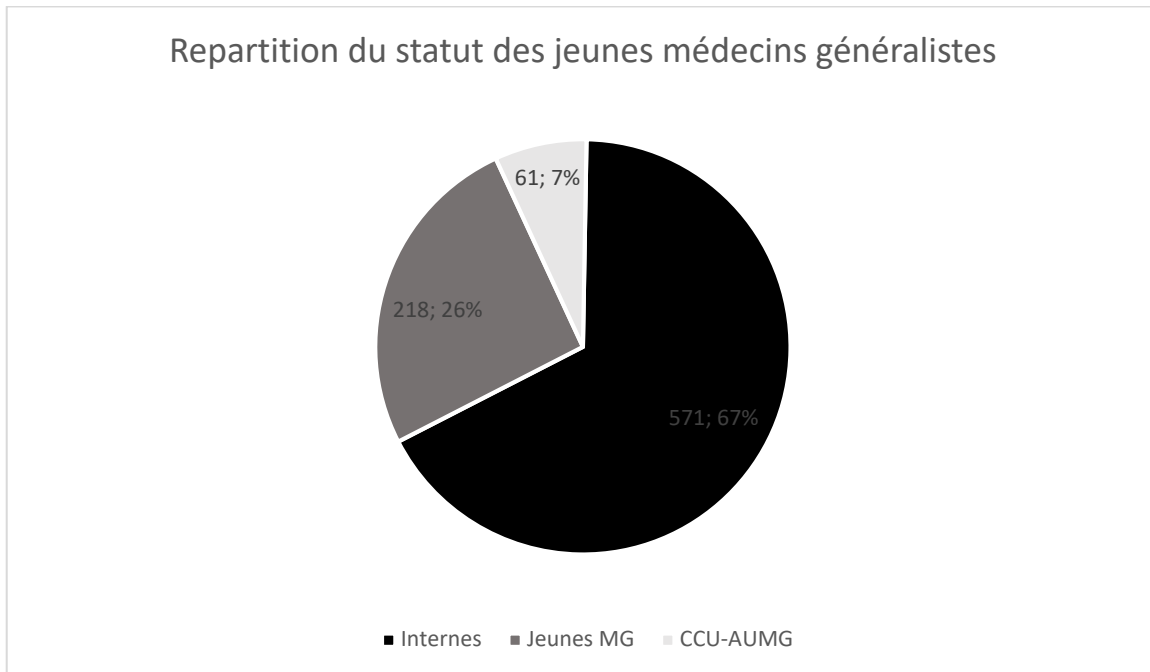


Figure 1 : Répartition des statuts des participants

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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Désir de contrôler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manque ou absence de respect	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violence verbale et/ou physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harcèlement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manipulation / Chantage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se dégager physiquement / S'éloigner de son compagnon / Changer de pièce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affirmer son désaccord / Dialoguer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mettre fin à la relation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appeler la police / Porter plainte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consulter un spécialiste ou une personne ressource	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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.

