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-02367936v1

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.

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix*Marseille Université

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 MEDICALES ET PARAMEDICALES

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 BRETELLE 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 :

- 1er cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
- 2ème cycle : Marie-Aleth RICHARD
- 3eme 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

Mis à jour 01/01/2019

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques
DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain

MM FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUIN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTEY Georges
MILLET Yves
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
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. RADDA (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
ALBANESE Jacques
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel
BARLESI Fabrice
BARLIER-SETTI Anne
BARTHET Marc
BARTOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERDAH Stéphane
BERLAND Yvon Surnombre
BERNARD Jean-Paul
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnom
BOUBLI Léon
BOUFI Mourad
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETELLE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
CHARPIN Denis Surnombre
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
CLAVERIE Jean-Michel Surnombre
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
CURVALE Georges
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DELPERO Jean-Robert
DENIS Danièle
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
EUSEBIO Alexandre
FAKHRY Nicolas
FAUGERE Gérard Surnombre
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCES Yves Surnombre
FRANCESCHI Frédéric
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GABORIT Bénédicte
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GORINCOUR Guillaume
GRANEL/REY Brigitte
GRANVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GRIMAUD Jean-Charles
GROB Jean-Jacques
GUEDJ Eric
GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOFFART Louis Disponibilité
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MATONTI Frédéric Disponibilité
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MOAL Valérie
MONCLA Anne
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
MUNDLER Olivier Surnombre
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
OLIVE Daniel
OUAFIK L'Houcine

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

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

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

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

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*

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES *4203*

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

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)

ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE *4801*

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS *11*

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5405*

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE *4301*

GUEDJ Eric (PU-PH)
GUYE Maxime (PU-PH)
MUNDLER Olivier (PU-PH) Surnombre
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION *4604*

CLAVERIE Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)
MANCINI Julien (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

ANTHROPOLOGIE *20*

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE *4501*

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)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité octobre 2018
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)
LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE *4401*

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMONOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE *4403*

ROLL Patrice (PU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

CARDIOLOGIE *5102*

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
BONELLO Laurent (PU PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE DIGESTIVE *5202*

BERDAH Stéphane (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)

BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)

CHIRURGIE GENERALE *5302*

DELPERO Jean-Robert (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE *5002*

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
CURVALE Georges (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH) Disponibilité
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE *4702*

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony PU-PH)
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
TABOURET Emeline (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE *5103*

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)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
GRISOLI Dominique (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE *5104*

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)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE *4202*

LEPIDI Hubert (PU-PH)

ACHARD Vincent (MCU-PH) disponibilité
PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE *5003*

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*

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
CUNY Thomas (MCU PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION *4601*

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)
SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre
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)

GUERIN Carole (MCU PH)

CHIRURGIE INFANTILE *5402*

GUYS Jean-Michel (PU-PH)
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)
FAURE Alice (MCU PH)
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE *5503*

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE *5004*

CASANOVA Dominique (PU-PH)
LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE *5201*

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH)
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) Surnombre
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)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE *4704*

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH)
MONCLA Anne (PU-PH)
SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
TOGA Caroline (MCU-PH)
ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5403*

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH)
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

IMMUNOLOGIE *4703*

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

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)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES *4503*

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

MILLION Matthieu (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE *4805*

KERBAUL François (PU-PH)
MICHELET Pierre (PU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE *5301*

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
FRANCES Yves (PU-PH) Surnombre
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

EBBO Mikael (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)
FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

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)

NUTRITION *4404*

DARMON Patrice (PU-PH)
RACCAH Denis (PU-PH)
VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité
BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION *4701*

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)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)
SUCHON Pierre (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE *4603*

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION *4905*

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL *4602*

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

NEPHROLOGIE *5203*

BERLAND Yvon (PU-PH) Surnombre
BRUNET Philippe (PU-PH)
BURTEY Stépahne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

NEUROCHIRURGIE *4902*

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
REGIS Jean (PU-PH)
ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE *4901*

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)

OPHTALMOLOGIE *5502*

DENIS Danièle (PU-PH)
HOFFART Louis (PU-PH) *Disponibilité*
MATONTI Frédéric (PU-PH) Disponibilité

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE *5501*

DESSI Patrick (PU-PH)
FAKHRY Nicolas (PU-PH)
GIOVANNI Antoine (PU-PH)
LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
MICHEL Justin (PU-PH)
NICOLLAS Richard (PU-PH)
TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)
DEVEZE Arnaud (MCU-PH) Disponibilité
REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE *4502*

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
MARY Charles (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

PEDIATRIE *5401*

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)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE *4903*

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE *4302*

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE 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)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE *4802*

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE *5001*

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE *4904*

DA FONSECA David (PU-PH)
POINSO François (PU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE *4803*

BLIN Olivier (PU-PH)
FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre
MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
SIMON Nicolas (PU-PH)
BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PHILOSPHIE *17*

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

PHYSIOLOGIE *4402*

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON 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) (disponibilité)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
REY Marc (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE *5101*

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)
CHARPIN Denis (PU-PH) Surnombre
GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

MASCAUX Céline (MCU-PH)
TOMASINI Pascale (MCU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE *4804*

AMBROSI Pierre (PU-PH)
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

UROLOGIE *5204*

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 HAMZAOUI** 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 gout 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'entraineraient 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 inexpliquées, 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 murir 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 reconnaitraient 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 plait 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 gène 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 disposions d'un effectif de réponses de 850 médecins à travers la France : 608 femmes (71,53 %) et 242 hommes (28,47%).

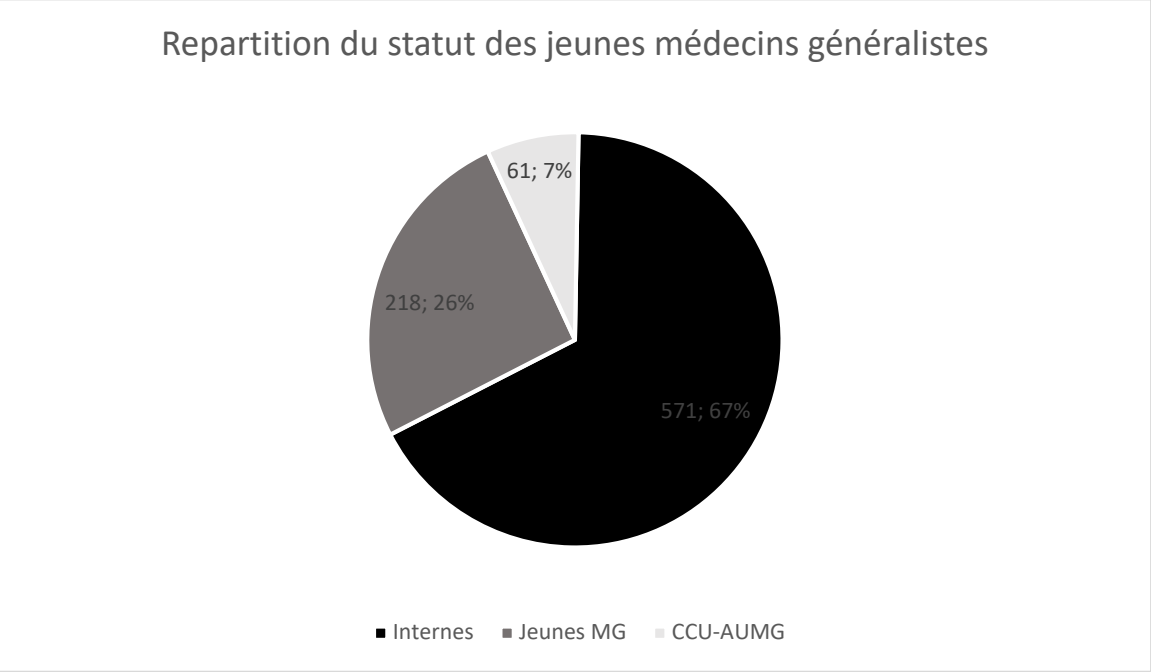


Figure 1 : Répartition des statuts des participants

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 pouvions 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		
		Femmes	Hommes	p-value chi2
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		
		Femmes victimes (78 soit 13,09%)	Femmes non victimes (518 soit 86,91%)	p-value chi2
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 connaitre plus de victimes (p non significatif). Être victime n'entrainait 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 confident	58,56 %	p=0,59	20,99 %	p=0,20	30,94 %	p=0,27	9,39 %	p=0,03
N'ont pas été confident	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 entrainait 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-Ipsos.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.

1ère 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.

2ème 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 récidive des violences physiques et verbales), avec une absence de consentement oral donné. Cette situation répond à la définition du viol en contexte conjugal.

3ème 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.

4ème 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.

5ème 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.

6ème 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 »*.

7ème 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.

8ème 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)

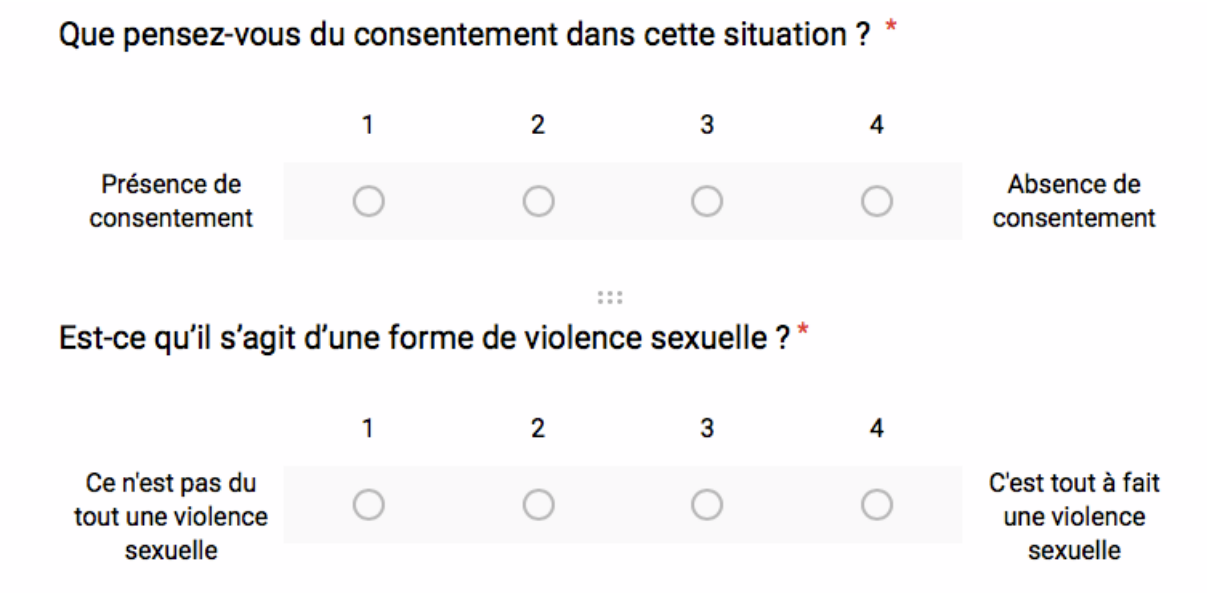
1. Vous êtes : Homme / Femme

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

1ère 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	○	○	○	○	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	○	○	○	○	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 gène 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 apparaissaient 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	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Désir de contrôler	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Manque ou absence de respect	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Violence verbale et/ou physique	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Harcèlement	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Manipulation / Chantage	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Se dégager physiquement / S'éloigner de son compagnon / Changer de pièce	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Affirmer son désaccord / Dialoguer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mettre fin à la relation	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Appeler la police / Porter plainte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Consulter un spécialiste ou une personne ressource	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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"	☐	☐	☐
"il me dit salope, cochonne, garce"	☐	☐	☐
"pour se racheter après la dispute... je voulais que ça s'arrête alors je l'ai laissé faire"	☐	☐	☐
"il insiste souvent pour que je regarde avec lui des films « porno » et que l'on fasse pareil"	☐	☐	☐
"il menace de mettre sur Facebook des photo coquines"	☐	☐	☐
"il refuse que je prenne une contraception"	☐	☐	☐
"il me serre fort avec ses mains pendant les rapports"	☐	☐	☐
"je dois lui faire une fellation"	☐	☐	☐

24. et 25.

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

	1	2	3	4	
Jamais	○	○	○	○	Toujours

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

	1	2	3	4	
Jamais	○	○	○	○	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...

3ème 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 moeurs.

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.