

Repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime : point de vue de médecins généralistes

Lucie Boukandoura

▶ **To cite this version:**

Lucie Boukandoura. Repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime : point de vue de médecins généralistes. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-03046982

HAL Id: dumas-03046982

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03046982

Submitted on 8 Dec 2020

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

Repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime: point de vue de médecins généralistes.

THÈSE ARTICLE

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 23 Octobre 2020

Par Madame Lucie BOUKANDOURA

Née le 22 décembre 1991 à Beziers (34)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

le Professeur

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan	**Président**
Monsieur le Professeur BARTOLI Christophe	**Assesseur**
Monsieur le Professeur GERBEAUX Patrick	**Assesseur**
Monsieur le Docteur KHOUANI Jérémy	**Assesseur**

Repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime: point de vue de médecins généralistes.

THÈSE ARTICLE

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 23 Octobre 2020

Par Madame Lucie BOUKANDOURA

Née le 22 décembre 1991 à Beziers (34)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

le Professeur

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan	**Président**
Monsieur le Professeur BARTOLI Christophe	**Assesseur**
Monsieur le Professeur GERBEAUX Patrick	**Assesseur**
Monsieur le Docteur KHOUANI Jérémy	**Assesseur**

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix•Marseille Université

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	**:**	**Pr. Georges LEONETTI**
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Assesseurs :

➢ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➢ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➢ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➢ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➢ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➢ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➢ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➢ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➢ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➢ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➢ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	**:**	**Pr. Jean-Michel VITON**

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

Cabinet du Doyen – 25.02. 2020 (GL/HB)

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1er cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2ème cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1er cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2ème cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

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
BERLAND Yvon
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
CHARPIN Denis
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
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

MM DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain
FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
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
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René
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
SARLES Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
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

EMERITAT

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

EMERITAT

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
2019		
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

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
BERBIS Julie
BERDAH Stéphane
BERNARD Jean-Paul Retraite au 25/11/2019
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnombre
BOUBLI Léon Surnombre
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
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
CURVALE Georges Surnombre
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DELPERO Jean-Robert Surnombre
DENIS Danièle
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
EBBO Mikaël
EUSEBIO Alexandre
FAKHRY Nicolas
FAUGERE Gérard Surnombre
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOURNIER Pierre-Edouard
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
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 Surnombre
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 détachement
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
MANCINI Julien
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
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
MUNDLER Olivier Surnombre
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
OLIVE Daniel
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

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-Dominique
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/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 DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE *A MI-TEMPS*

ADNOT Sébastien
GUIDA Pierre

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES (disciplines médicales)

LOUIS-BORRIONE Claude

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah
ANGELAKIS Emmanouil (disponibilité)
ATLAN Catherine (disponibilité)
BARTHELEMY Pierre
BEGE Thierry
BELIARD Sophie
BENYAMINE Audrey
BERGE-LEFRANC Jean-Louis
BERTRAND Baptiste
BEYER-BERJOT Laura
BIRNBAUM David
BONINI Francesca
BOUCRAUT Joseph
BOULAMERY Audrey
BOULLU/CIOCCA Sandrine
BOUSSEN Salah Michel
BUFFAT Christophe
CAMILLERI Serge
CARRON Romain
CASSAGNE Carole
CERMOLACCE Michel
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
DUCONSEIL Pauline
DUFOUR Jean-Charles
ELDIN Carole
FABRE Alexandre
FAURE Alice
FOLETTI Jean- Marc
FOUILLOUX Virginie
FRANKEL Diane
FROMONOT Julien
GASTALDI Marguerite
GELSI/BOYER Véronique
GIUSIANO Bernard
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie
GONZALEZ Jean-Michel
GOURIET Frédérique
GRAILLON Thomas
GUERIN Carole
GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné
GUIDON Catherine
GUIVARCH Jokthan
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
MAAROUF Adil
MACAGNO Nicolas
MAUES DE PAULA André
MOTTOLA GHIGO Giovanna
NGUYEN PHONG Karine
NINOVE Laetitia
NOUGAIREDE Antoine
OLLIVIER Matthieu
PAULMYER/LACROIX Odile
PESENTI Sébastien
RADULESCO Thomas
RESSEGUIER Noémie
ROBERT Philippe
ROMANET Pauline
SABATIER Renaud
SARI-MINODIER Irène
SAVEANU Alexandru
SECQ Véronique (disponibilité)
STELLMANN Jan-Patrick
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
POUGET Benoît
RUEL Jérôme
THOLLON Lionel
THIRION Sylvie
VERNA Emeline

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THIERY Didier (nomination au 1/10/2019)

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
REVIS Joana
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

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)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH) disponibilité

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)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-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)

ANTHROPOLOGIE *20*

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (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
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)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE *4403*

ROLL Patrice (PU-PH)

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

GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)
MANCINI Julien (PU-PH)

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

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

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE *5002*

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
CURVALE Georges (PU-PH) Surnombre
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)

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 VISCERALE ET DIGESTIVE *5202*

BERDAH Stéphane (PU-PH)
DELPERO Jean-Robert (PU-PH) Surnombre
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
GUERIN Carole (MCU PH)

CHIRURGIE INFANTILE *5402*

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
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)

LOUIS-BORRIONE Claude (PR associé des Universités)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE *5503*

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

FOLETTI Jean-Marc (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)
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)
LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE *5003*

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH)
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
LUCAS Guillaume (MAST)
MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
MELLINAS Marie (MAST)
ROMAN Christophe (MAST)
TRINQUET Laure (MAST)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5404*

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
CUNY Thomas (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) retraite au 25/11/2019
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)
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) Surnombre
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION *4601*

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BERBIS Julie (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)
SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre
THIRION Xavier (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

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)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE *4805*

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

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

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
EBBO Mikael (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)
BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

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)

DRH Campus Timone

MAJ 01.09.2019

MEDECINE GENERALE *5303*

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)
GUIDA Pierre (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)
JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2019)

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)

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)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

NEPHROLOGIE *5203*

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)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE *4904*

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

GUIVARCH Jokthan (MCU-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)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE *4502*

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (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)
OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)
FABRE Alexandre (MCU-PH)
TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE *4903*

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

CERMOLACCE Michel (MCU-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)
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)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-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)

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)

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)

GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE *5001*

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

« En essayant continuellement, on finit par réussir.
Donc : plus ça rate, plus on a de chance que ça marche. »
Jacques Rouxel

« Les rêves, ça se compare pas.»
Arthur – Kaamelott - Livre VI , « Dies Irae »

Remerciements

A mes proches

A mes parents, merci pour votre inépuisable soutien, à tous les niveaux et en toutes circonstances. Si ce jour célèbre la réussite de ces dernières années, elle est au moins autant la vôtre que la mienne. Je ne peux pas faire la liste de toutes les choses pour lesquelles je pourrais vous remercier, ce ne sera donc qu'un vague aperçu.
Maman, merci d'avoir toujours été là pour m'écouter et m'aider à avancer dans mes réflexions, merci d'avoir insisté de nombreux dimanche soirs pour que je ramène des plats préparés, merci d'avoir rendu plus facile certaines séances de révisions en ré-écrivant phonétiquement ce que tu entendais avant de pleurer de rire en me le lisant.
Papa, merci de m'avoir appris que l'importance qu'on accorde aux gens n'a pas besoin de grand discours mais se montre au quotidien comme tu le fais pour moi, merci pour tes messages les veilles d'examen et pour les heures passées sur le siège passager de la voiture sans avoir pris d'anxiolytiques au préalable.

A Guillaume, merci d'être arrivé dans ma vie et de la rendre plus belle et plus paisible. Tu es ma définition de « la force tranquille ». Merci de me comprendre aussi bien, de supporter mon caractère, mes angoisses et de croire en moi comme tu le fais.

A mes Grands-Mères, véritables guerrières qui ont chacune fait mentir les statistiques médicales. On ne peut pas rêver meilleures Grands-Mères que vous.
A ma Grand-Mère Georgette, les histoires de ton travail d'infirmière m'ont fait aimer la médecine avant même de l'avoir commencée. Merci pour ta douceur, ton rire éclatant et ton amour des gens. Tu es dans chaque air d'opéra que j'écoute et dans chacune des pizzas que je prépare, je suis fière de notre complicité.
A ma Grand-Mère Geneviève, tu es la personne la plus optimiste et la plus joyeuse que je connaisse. Merci de m'avoir appris à être curieuse, à me questionner et bien sûr, à jouer à la crapette sans faire exprès de me laisser gagner. Tous les films au cinéma, tous les voyages, tous les jeux portent ton empreinte.

A mon Grand-Père François-Xavier, tes talents de conteur ont enchanté plusieurs de mes nuits d'enfant, merci de nous avoir fait voyager en bateau ou en pensée.
A mon Grand-Père Émile, j'aurai bien aimé que tu me mettes dans ta valise. J'espère que tu serai fier aujourd'hui.

A mes frères,

A Fanny, la plus solaire des amies. Merci de toujours comprendre ce que je veux dire et de deviner ce que je ne dis pas, merci d'être une amie irremplaçable depuis autant d'années, d'avoir pleuré le jour des résultats du concours de première année. Merci d'avoir été une bouffée d'air frais pendant mon externat.
A Gaëtan, merci pour ton indéfectible soutien, merci d'être aussi attentif aux gens qui t'entourent. Merci pour cette amitié solide qui fait que, de près ou de loin, j'ai toujours la sensation que tu fais partie de mon quotidien. J'ai hâte d'ajouter de nouveaux rituels aux anciens (vive les « cafés gourmands »), avec Yannick j'espère !
A Lilou, chère compatriote, merci de me faire souvent rire aux larmes et de m'avoir permis de vraiment te connaître. Ton amitié m'est précieuse mais n'insiste pas, je ne te prescrirai pas d'opium !

A Coralie, merci d'avoir veillé sur moi pendant mes deux premières années de médecine et de les avoir égayées. Merci pour les nombreuses anecdotes un peu folles et ton rire si communicatif.
A Quentin, merci d'avoir accepté un (trop) grand nombre de repas au RU pour qu'on puisse se voir, merci de ne pas avoir dévoilé au monde entier mes compétences en volley-ball, merci pour les hilarants romans photos. Je suis fière de te compter parmi mes amis parce que je t'assure, tu es aussi bien dans ma tête que dans la réalité.
A Amandine, merci d'avoir toujours donné des nouvelles et de ne pas trop m'en avoir voulu de ne pas répondre dans un délai correct, merci pour cette amitié de longue date.
A Manon, merci de me surestimer en me demandant des avis beaucoup trop complexes pour lesquels tu as plus de connaissances que moi ! Merci mille fois pour toutes tes « arnaques et magouilles », pour ta véritable gentillesse.
A Laure, récemment promue « reporter Arte » lors des conversations vidéos, merci d'être toujours de bonne humeur et de toujours rendre les choses simples.
Au Grrrrroupe, qui sans être trop « bessou-bessou », mérite bien une dédicace à lui tout seul. Merci pour toutes ces années, je suis heureuse de continuer à avoir l'impression de vous avoir quitté la veille, peu importe le temps qui passe.

Aux Zincous, merci pour ce lien spécial qui nous unit.
A Jérémie, tu es l'inverse d'un « cousin éloigné », merci de rire quand je crie « A ROULETTES » pour la millième fois, pour nos échanges, pour tes chansons, merci d'avoir réalisé et monté toutes les vidéos des Zincous qui auront un jour la renommée mondiale qu'elles méritent, j'en suis sûre.
A Mado, merci pour ta gaieté, pour tes idées parfois farfelues mais qui marchent toujours, pour ta confiance dans les gens.
A Lalie, merci pour nos discussions tardives, il paraît qu'on se ressemble un peu et c'est un vrai compliment pour moi.
A Anna, merci de toujours répondre présente, sous tes airs discrets tu mènes ta barque avec une détermination que j'admire.
A Camille, merci d'avoir été la grande confidente de mon enfance, merci d'avoir accepté d'être mon modèle pendant de nombreuses années, je suis sûre que tu seras celui de Charlie.

A Pierre et Trinité, merci pour ces nombreux joyeux moments avec vous, de Rennes à l'île d'Arz, en ballade avec des ânes ou en randonnées. Et un merci spécial pour les croquettes de nouilles !

A André et à Jackie, merci d'avoir pris soin de moi et de m'avoir fait grandir avec autant d'affection. Vous ferez toujours partie de ma famille de cœur. A Stéphanie, merci d'avoir participé aux courses d'escargots, qui créent des liens profonds. A Nathalie, merci de m'avoir gardée des journées entières avec autant de bienveillance.

A Bruno, merci d'être un peu magicien et de m'avoir fait croire pendant des années que je t'apprenais vraiment à marcher, merci de toujours d'intéresser à ce que je fais et pour ton humour en toutes circonstances, tu es le meilleur des parrains !

Aux cousins d'ici et d'ailleurs :
A Thomas, merci de m'avoir appelée « Docteur » dès mes premières années de médecine, merci de continuer à me charrier autant.
A Lorna, merci pour ces journées d'été, les chansons à tue-tête et les nuits blanches à discuter,
A Manu, Anne et Bénédicte,

A Cathy et Jean-Marc, merci de m’avoir accueillie chez vous un si grand nombre de fois que vous en avez fait ma deuxième maison, où qu’elle soit.

A Armand, merci d’avoir été le binôme officieux de cette thèse, merci pour tes relectures, tes conseils, ton regard et ta formidable implication dans ce travail qui n’aurait pas été le même sans ton aide précieuse. Merci aussi pour ton amitié, pour les découvertes culinaires et littéraires et pour tous les escaliers à venir.

A Angélique, merci pour ta patience et ton calme légendaire, surtout quand tu essayais de m’expliquer les cours d’immunologie…
Merci à Vincent de me fournir un nombre incalculable de cas cliniques déconcertants.
Merci à vous deux pour votre amitié, votre confiance et le temps passé avec Alaïs et Coline.

A Fouzaïa, Fouz Tea, tes « fouzaïades » ont marqué à tour de rôle l’externat et l’internat. Merci pour tout ce que tu m’as apporté, ta gentillesse à toute épreuve, nos discussions philosophiques et nos fous rires. Et merci même pour tes blagues qui, j’ai du mal à l’admettre, me font rire (je nierai avoir écrit ça plus tard).

A Lina, l’externat n’aurait pas été le même sans ton amitié, les longues révisions sur le canapé et les apnées pré-partiels. Merci pour ton grain de folie qui a souvent été responsable de crampes dans les joues à force de rire, merci d’avoir tant refait le monde avec moi.

A Marion, un sacré personnage se cache sous cette « petite tête blonde ». Merci d’avoir partagé avec moi tes réflexions, tes « gâtés » et ton humour.

A Nicolas, le plus Flaubertien des amis. Merci pour les nombreux moments de complicité à tes côtés, pleins de musique et de réflexions sur les gens beaucoup trop habillés.

A Camille, merci pour les conversations légères et drôles lors des trajets jusqu’à Marseille et pour ces bons moments passés lors de notre premier semestre.

A Nono et Jeanne, on ne se voit que lors des thèses et des mariages mais ces moments passés avec vous donnent envie de les prolonger à chaque fois.

A Nicolas, merci de partager avec moi ta vision des choses et d’accepter que je ne sois pas toujours très réactive au Zombicide, merci aussi pour ton aide pour mon mémoire.

A l’équipe en or massif de la PASS de Mobtpellier : Nathalie, Lili, Aurélie, Pénélope, Shirley, Lola, Jessica. Merci d’avoir fait de ce semestre une expérience fantastique et surtout, merci pour votre amitié.

A Stella et Pierre, merci pour votre amitié, votre accueil toujours chaleureux, vos conseils.
J’espère vous retrouver en région perpignanaise !

A Florène et Ben, merci pour les journées jeu de société et baignades, pour la découverte des talents d’écrivaine de Florène.

A Clémence, merci d’avoir rendu supportable nos deux premières années de médecine. Je ne t’ai pas oubliée et je sais que tu seras le meilleur des médecins qui existe.

A mes amis d’enfance : Pouille, Clémentine, Romain, Tom, Rachel, Charlène. On se voit beaucoup moins mais vous aurez toujours une place à part.

A Nicole et Vincent, merci pour tous les chaleureux moments passés avec vous.

A Mehdi, en souvenir de la cafétéria du collège où on discutait de notre futur cabinet commun. Merci d’avoir regardé en première année mon nom avant le tien.

A tous ceux qui ont accompagné ces années de formation :

A mes co-externes : Adrien, Bayane, Victoria, Marion, Valentin, Quentin, Loïc etc.

A mes co-internes : Marie, Myriam, Delphine, Antoine, Aline, Anthony, Katia, Jeanne, Vincent, Gaspard etc.

Au Dr Jean-Yves Chicco, merci d’avoir été le mentor de mon internat et de mes premiers remplacements. Merci pour votre bienveillance envers vos patients et vos internes, j’espère toujours aimer la médecine comme vous l’aimez.

Au Dr François Pinelli, merci pour ta gentillesse et ta pédagogie à toute épreuve.

Au Dr Georges Papaleonidas, merci pour votre bienveillance et vos enseignements durant mon SASPAS.

Au Dr Sophie Rivière, merci de m’avoir donné l’opportunité de réaliser un semestre à la PASS de Montpellier.

Aux Dr Rappelle, Guintrand et Krebs qui ont accepté de participer à ma formation au cours de mon SASPAS.

A l’ensemble des équipes soignantes du service de médecine du CH d’Arles.

Aux médecins ayant accepté de m’accorder du temps pour participer à ce travail de thèse et à tout.e.s les secrétaires qui ont supporté avec gentillesse mon harcèlement téléphonique.

Aux membres du jury :

Monsieur le Professeur Gaëtan GENTILE, merci d'avoir accepté de présider ce jury de thèse. Votre connaissance pratique de l'exercice de la médecine générale est un réel atout dans l'appréciation de ce travail.
Monsieur le Professeur Christophe BARTOLI, merci d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse. Vos compétences en médecine légale et votre connaissance du sujet permettront d'apporter à cette recherche un éclairage opportun.
Monsieur le Professeur Patrick GERBEAUX, merci d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse. Votre expérience de médecine d'urgence apportera une complémentarité certaine à l'évaluation de ce travail.
Au Docteur Jérémy KHOUANI, merci d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour tes conseils, pour ta disponibilité et ta réactivité tout au long de la réalisation de ce travail.

Enfin, merci à tous les patient.e.s, ancien.ne.s et à venir. Merci de m'accorder votre confiance, j'espère ne jamais la trahir.

Table des matières

Introduction....2

Méthodes....2

Résultats....3
La tentative de définition de la VPI : « imaginer que la violence c'est une maladie »....4
La recherche de caractéristiques....4
Le rôle supposé de la souffrance....4
L'influence de la perception de l'exercice de la médecine : « à quel moment moi en tant que médecin […] je dois intervenir dans cette situation ? »....5
La priorité au respect de l'autonomie du patient....5
La responsabilité de protection de la santé publique....5
La vaine identification préalable des auteurs : « jamais j'aurais imaginé une chose pareille »…5
L'altération de l'alliance thérapeutique vécue comme une crainte : « mais comment ils vont comprendre ce que je suis en train de faire ? »....6
La transgression de la relation de soins....6
L'inquiétude d'un manque d'empathie....6
Le risque de représailles....6
Les stratégies d'un repérage mesuré....7
Le statut singulier du médecin traitant : « On a une place qui est très très privilégiée par rapport aux autres, dans l'intimité des gens »....7
Une relation privilégiée....7
L'ambivalence du suivi des deux membres du couple....8
L'efficacité comme condition au repérage : « Dans un monde parfait on serait efficaces »....8
Théorie....9

Discussion....11
Forces et limites....12
Pistes concrètes....12

Conclusion....13

Bibliographie....14
Annexes....16
Annexe 1 – Guide d'entretien....16
Annexe 2 – Accord comité d'éthique....18

Serment d'Hippocrate……19

Introduction

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la violence d'un partenaire intime (VPI) (ou ancien partenaire) se définit comme « tout comportement au sein d'une relation intime qui cause un préjudice ou des souffrances physiques, psychologiques ou sexuelles ».[1]

En France, on estime que 219 000 femmes par an sont victimes de violences physiques et/ou sexuelles commises par leur actuel ou ancien partenaire intime [2].

Les recommandations émises par la Haute autorité de santé (HAS) en 2019 [3] attestent que les médecins sont en première ligne pour identifier et aider les victimes de VPI [4]. En revanche, peu de données existent sur le rôle du système de soin et du médecin généraliste concernant les auteurs de ces violences.

Celles-ci suggèrent que la prise en charge judiciaire des auteurs de VPI n'est pas suffisante en raison de l'absence d'effet dissuasif des condamnations [5] et du taux de récidive élevé [6].

Des travaux montrent qu'un repérage des auteurs de VPI permet de limiter : la spirale des VPI à un stade précoce (accessible au changement) [7, 8], l'enracinement des auteurs dans les processus de violence [6], les répercussions sur les enfants du couple [9].

Enfin, nous savons que les auteurs de VPI consultent un médecin généraliste, peut-être plus souvent que les patients non auteurs de VPI [10, 11, 12]. Poser ainsi la question des VPI en consultation favorise la révélation des violences[13] et est une opportunité de mettre en place des actions de prévention et de protection de l'ensemble des membres de la famille [12].

Peu de travaux portent sur la mise en place du repérage par les médecins généralistes eux-mêmes. Élaborer des recommandations appropriées pour un repérage des auteurs de VPI en médecine générale sans avoir de données sur sa perception et ses attentes par les principaux effecteurs apparaît complexe.

Notre question de recherche est : quelle est la perception des médecins généralistes sur leur rôle dans le repérage des auteurs de VPI ?

Méthodes

Une enquête qualitative couplant entretiens de groupe focalisés et individuels semi-directifs a été réalisée entre février et mai 2020 auprès de médecins généralistes.

Les critères d'inclusion étaient : âge > 18 ans, être titulaire d'un diplôme d'état de Docteur en Médecine Générale ou posséder une licence de remplacement.
Les médecins généralistes de l'Hérault dont le numéro de téléphone de la structure d'exercice figurait sur https://annuaire.sante.fr/ ont été contactés par téléphone et inclus consécutivement jusqu'à suffisance des données.
Chaque médecin généraliste ne pouvait participer qu'à un seul entretien, individuel ou collectif. Les entretiens ont été enregistrés sur dictaphone et retranscrits mot à mot.
Le guide d'entretien (Annexe 1) a été élaboré en amont du recueil de données et testé préalablement au cours d'un entretien individuel exploratoire avant d'être utilisé pour le focus group.
Un premier codage vertical du corpus a permis de faire apparaître différents thèmes, donnant un premier niveau de compréhension des propos recueillis, qui ont ensuite été regroupés en plusieurs catégories de sens. Enfin, une analyse transversale a été menée afin de mettre en relation les catégories identifiées (Pierre Paillé and all). Nous avons procédé à une triangulation de l'analyse jusqu'à saturation des données.
Une fiche d'information et formulaire de consentement ont été remis et signés par chaque participant avant les entretiens. Les données ont été anonymisées. Un accord auprès du comité d'éthique d'Aix-Marseille Université a été obtenu : 2020-01-23-09 (Annexe 2). Ce travail a été conduit en suivant les critères de validité de la grille COREQ.

Résultats

Un entretien de groupe focalisé d'1h30, comportant quatre participants a été réalisé au mois de février 2020. Il s'est déroulé au CHU de Montpellier et a été mené par deux investigateurs : un animateur indépendant formé à cet exercice et une observatrice (thésarde en médecine générale).
Six entretiens individuels semi-directifs ont ensuite été réalisés par téléphone par l'observatrice du focus group entre avril et mai 2020 et ont duré en moyenne trente et une minutes. Le focus group couplé aux sept entretiens individuels ont permis d'atteindre la suffisance des données.
Les caractéristiques des participants sont présentées dans le Tableau 1.

L'analyse a retrouvé six catégories principales, résumées dans la figure 1.

Médecin	Sexe	Age (années)	Durée d'exercice	Mode d'exercice majoritaire	Milieu d'exercice	Formation VPI
M1	Masculin	65	38 ans	Groupe	Urbain	Victimes
M2	Masculin	60	32 ans	Groupe	Urbain	Victimes
M3	Féminin	NR	NR	Groupe	Péri-urbain	NR
M4	Masculin	60	28 ans	Seul	Semi rural	Victimes
M5	Masculin	30	4 mois	Remplaçant	Péri-urbain	Non
M6	Féminin	65	31 ans	Seul	Péri-urbain	Victimes
M7	Féminin	38	3 ans	Groupe	Urbain	Non
M8	Féminin	33	3 ans	Groupe	Urbain	Victimes
M9	Féminin	62	29 ans	Groupe	Urbain	Non
M10	Féminin	45	12 ans	Seul	Semi rural	Non
M11	Masculin	62	34 ans	Groupe	Urbain	Victimes

NR : non renseigné

Tableau 1 : Caractéristiques des participants

La tentative de définition de la VPI : « imaginer que la violence c'est une maladie »

La recherche de caractéristiques

Les médecins percevaient les auteurs de VPI selon deux groupes : les auteurs impulsifs commettant des violences physiques et les auteurs atteints de troubles psychiatriques, responsables de violences psychologiques ou d'uxoricide *« tuer leur femme quand même [..] ça devient de l'ordre de la psychiatrie ».* La présence d'addictions ou d'antécédents de violences subies par l'auteur présumé étaient considérés par des participants comme favorisant le risque de perpétration de VPI.

Le rôle supposé de la souffrance

L'existence d'une souffrance de l'auteur, comme cause ou conséquence des actes de VPI était décrite « *il est forcément quelque part un peu dans […] la souffrance… donc ça s'exprime ».*

La relation entre souffrance possible et VPI perpétrée constituait une première possibilité d'action du médecin. La réponse apportée différait alors selon la perception de l'exercice de la médecine des participants.

L'influence de la perception de l'exercice de la médecine : « à quel moment moi en tant que médecin […] je dois intervenir dans cette situation ? »

La priorité au respect de l'autonomie du patient

Pour des participants, l'intervention du médecin n'était légitime que s'il existait une demande de soins de l'auteur de VPI ou l'expression d'une souffrance *« notre job nous, c'est les malades »*. L'absence de demande mettait donc fin au rôle du médecin *« si à un moment donné j'ai pas une demande verbalisée […] je m'arrête là, il peut continuer à battre sa femme »*. Si suite à une demande, une prise en charge était envisagée, elle devait avoir lieu dans l'intérêt de l'auteur en tant que patient et non dans l'intérêt de l'entourage « *C'est le rôle de la police ça, c'est pas le rôle du médecin de faire ça »*.

La responsabilité de protection de la santé publique

A l'inverse, des médecins considéraient que le repérage des auteurs de VPI relevait d'une responsabilité de prévention de santé globale et publique *« ça fait partie de notre job de [...] s'alerter de quoi que ce soit »*. Rendre habituelle la question des VPI lors des consultations était perçu comme faisant partie du rôle du médecin afin d'apporter une aide aux auteurs *« aussi en souffrance »* mais également de protéger la conjointe et les éventuels enfants du couple. Des motifs de recours à la VPI autres que la souffrance, tels qu'une impossibilité de communication ou des conceptions sexistes étaient retrouvés. Le rôle de prévention du médecin consistait alors à *« casser le cercle vicieux »* des violences permettant également de protéger l'auteur d'*« une action médico-légale »*.

La connaissance des situations de VPI pouvait représenter un point de départ à l'amélioration de la santé globale des auteurs et des victimes de VPI. Cependant, l'identification des auteurs de VPI au sein de la patientèle des médecins soulevait des difficultés.

La vaine identification préalable des auteurs : « jamais j'aurais imaginé une chose pareille »

Les médecins décrivaient un défaut d'identification des auteurs de VPI dans leur patientèle *« Je suis très étonné d'en avoir aussi peu et donc j'ai le sentiment que je passe à côté »*.
La connaissance d'auteurs de VPI était principalement due à une divulgation par l'entourage ou à une décision de justice.
L'intuition médicale était évoquée, due à une *« manière de se comporter »* mettant *« mal à l'aise »* ne pouvant être clairement définie. La connaissance des VPI pouvait bousculer les représentations médicales : *« souvent, on va pas se douter »*.

Cette identification insuffisante confirmait l'intérêt d'un repérage structuré et prudent : intégrer ce repérage dans la consultation entraînait une crainte d'altération de l'alliance thérapeutique.

L'altération de l'alliance thérapeutique vécue comme une crainte : « mais comment ils vont comprendre ce que je suis en train de faire ? »

La transgression de la relation de soins
L'incertitude de bénéfices pour les auteurs de VPI questionnait la fonction du repérage, entraînant la crainte d'une intrusion dans l'intimité. L'absence de profil type des auteurs de VPI impliquait une vigilance médicale permanente, à risque d'introduire une suspicion dans la relation de soins.
Des médecins redoutaient que les auteurs présumés de VPI assimilent le repérage comme un jugement de la part du médecin. L'auteur se sentirait perçu comme *« condamnable »* par le médecin qui ne serait alors plus une source d'aide.

L'inquiétude d'un manque d'empathie
La connaissance d'actes de VPI commis par un patient était à risque d'altérer la neutralité médicale. Cette situation pouvait avoir des effets délétères sur le suivi et la prise en charge ultérieure, même sans lien avec la VPI.

Le risque de représailles

Certains participants craignaient que des violences aient lieu en représailles du repérage, contre la victime ou contre eux-mêmes. L'instauration d'un sentiment de peur dans la relation avec une prise de pouvoir de l'auteur était également redoutée.

Les stratégies d'un repérage mesuré

Des médecins estimaient que le repérage des auteurs de VPI devait être systématique, à intégrer par exemple à l'interrogatoire de tout nouveau patient. Pour d'autres, un repérage ciblé était évoqué. Il avait lieu en cas de troubles psychologiques ou psychiatriques, lors de motifs de consultations considérés comme intimes ou devant des situations de maltraitance infantile.

Pour les participants, le repérage était à mettre en place *« avec tact et mesure […] et délicatesse »*. Des éléments de discours étaient imaginés pour « *montrer qu'on est pas là pour justement les enfoncer »*, comme un questionnement neutre, sans mention du mot « violence ».

Dans ce contexte de mise en place du repérage, la position de médecin traitant pouvait apporter une aide mais également être source de difficultés supplémentaires.

Le statut singulier du médecin traitant : « On a une place qui est très très privilégiée par rapport aux autres, dans l'intimité des gens »

Une relation privilégiée

La relation de confiance et l'appréhension des individus dans leur contexte de vie étaient décrits comme des atouts pour le repérage. Cette relation pouvait permettre d'avoir une connaissance plus précoce des situations de VPI et d'obtenir plus facilement des réponses. La possibilité de suivi régulier et d'examens physiques répétés augmentaient les opportunités de repérage.

Pour des médecins, l'existence d'un lien préalable avec les patients pouvait atténuer le risque de défaut d'empathie s'il émergeait une identification d'actes de VPI.

Les contraintes engendrées

Une trop grande proximité avec des patients suivis au long cours pouvait empêcher le repérage des auteurs de VPI et renforcer le sentiment d'être intrusif. Aborder le repérage dès la première

consultation pouvait permettre d'éviter cet obstacle mais l'absence de relation de confiance risquait d'entraîner une réponse faussement négative. La présence d'un tiers familial pendant la consultation était également perçue comme un frein au repérage.

L'ambivalence du suivi des deux membres du couple

Des participants considéraient que le suivi des deux membres du couple exigeait une neutralité difficile à appliquer.

La connaissance indirecte de l'auteur, par les révélations de la victime, pouvait dévaloriser le contrat de confiance établi entre l'auteur et le médecin *« puisque c'est quelque chose dont il ne m'a jamais parlé »*. Pour des participants, le sentiment de honte ressenti par le patient auteur de VPI et la crainte d'altérer son image auprès du médecin augmentaient le risque de le perdre de vue. Dans le cas où l'auteur n'avait pas connaissance des divulgations de la victime, l'impossibilité pour le médecin d'aborder le sujet avec lui sans trahir le secret professionnel majorait le sentiment d'altération de l'alliance.

La mise en place du repérage soulevait un questionnement sur l'existence de solutions concrètes et efficaces à proposer au décours.

L'efficacité comme condition au repérage : « Dans un monde parfait on serait efficaces »

Le risque de déni ou de perte du suivi de l'auteur présumé étaient redoutés. L'identification des situations de VPI nécessitait un temps de consultation suffisant avec une disponibilité émotionnelle du médecin ne pouvant être garantie. Le vécu individuel du médecin pouvait influencer ce repérage *« la médecine, ça vous renvoie à vous même en permanence »*.

La sensibilisation et la formation des professionnels aux VPI, l'apprentissage de techniques de communication type entretien motivationnel ou conseil minimal étaient des pistes de progression suggérées. Une *« interface avant le médecin »* comme un questionnaire à remplir par le patient pouvait permettre d'aborder la problématique plus facilement et de manière moins chronophage.

Le travail en réseau entre médecins généralistes pouvait limiter les patients perdus de vus. La vigilance n'était pas restreinte à la médecine générale et nécessitait une attention partagée entre les différents intervenants afin de diminuer le risque de méconnaissance.

L'organisation d'une prise en charge afin d'initier un processus de changement chez l'auteur était la finalité perçue du repérage. L'absence de structures identifiées pour « *passer le flambeau* » majorait un sentiment de solitude *« on se sent un peu impuissant aussi, parce que t' as rien derrière »*. Si l'auteur ne souhaitait pas de prise en charge, certains médecins s'interrogeaient sur leurs responsabilités envers les institutions judiciaires et leur obligation ou non de préserver le secret médical.

Les pistes de progression envisagées reposaient sur *« l'échange des pratiques entres professionnels »* et la pluridisciplinarité afin de ne « *pas être seul face à une violence »*. Pour certains participants, la *« supervision médicale »* par un psychologue ou un psychiatre lors de la confrontation aux situations de VPI apportait une aide professionnelle et personnelle au médecin.

Théorie

L'existence d'une possible souffrance intriquée aux situations de VPI, pour les auteurs et les victimes, constituait une première opportunité d'implication du médecin. Cette implication variait ensuite selon la perception de l'exercice de la médecine : au service de l'individu ou de la santé globale et publique.

L'absence de profil type d'auteur faisait envisager un repérage structuré, à risque de compromettre l'équilibre établi par une transgression de la relation de soins et soulevant des questions éthiques sur la conservation d'une neutralité médicale. Le statut de médecin traitant jouait un rôle complexe : facilitant le repérage par la confiance instaurée mais pouvant rendre plus complexe la prise en charge en cas de suivi simultané de la victime.

Un repérage efficace permettant d'obtenir une réponse authentique sans perdre de vue le patient et entraînant une proposition de prise en charge reposant sur des solutions concrètes permettrait de surmonter ces difficultés.

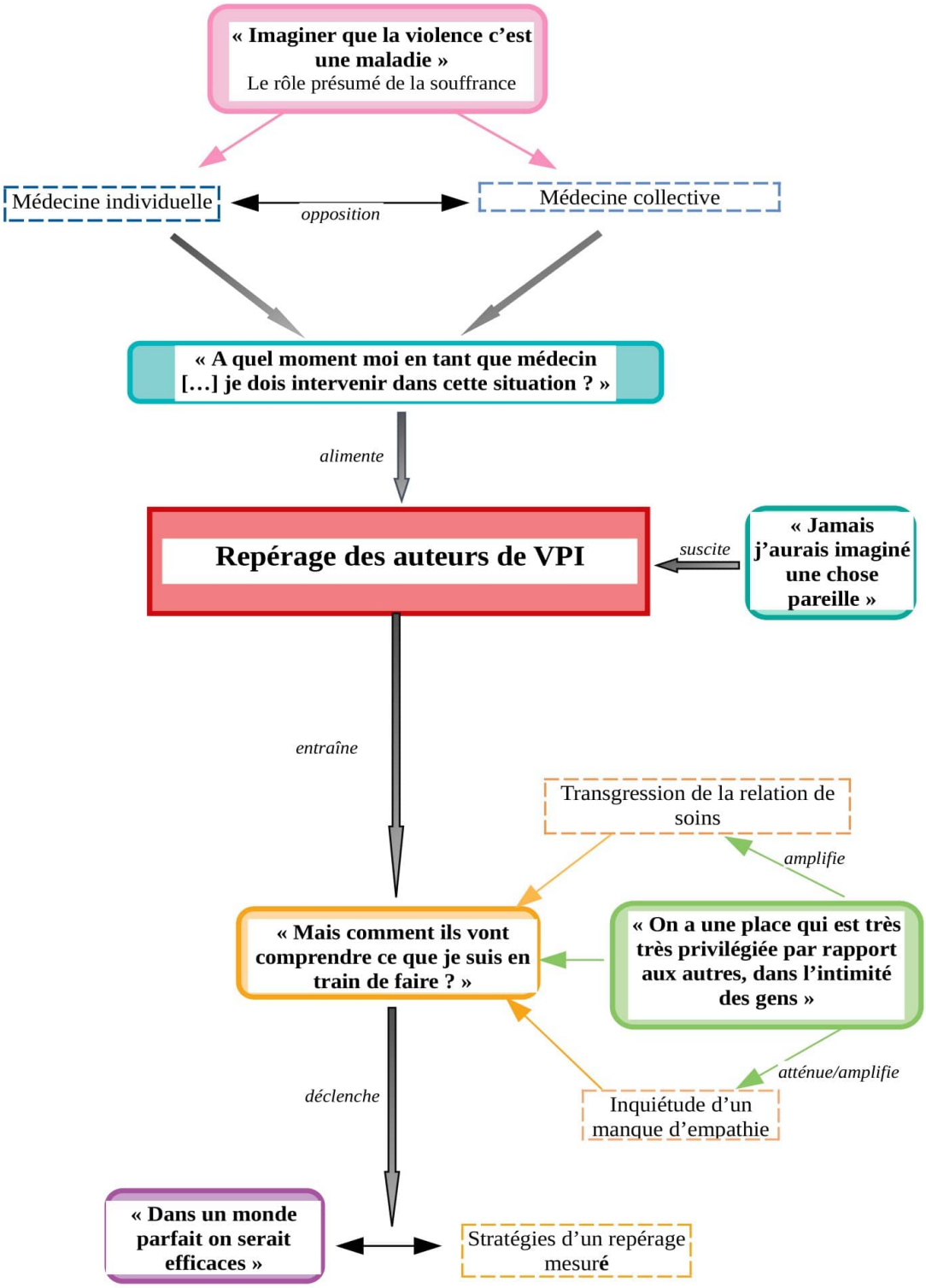


Figure 1. Représentation des catégories

Discussion

S'ils ne doutaient de la présence d'auteurs de VPI dans leur patientèle, les enquêtés ne parvenaient pas à les identifier. Une étude [11] retrouve que 42% des hommes auteurs de VPI inscrits dans un programme judiciaire de traitement avaient reçus des soins médicaux dans les six derniers mois. Une autre constate que 20% des auteurs d'uxoricide avaient consulté un professionnel de santé dans l'année [10]. Singh [14] trouve même une association entre exercice de VPI et syndrome de l'intestin irritable (OR 2.61) ou insomnie (OR 1.33). Enfin, une recherche américaine suggère qu'il existe 30% d'auteurs de VPI parmi les patients ayant une douleur chronique [15].

Comme les médecins de notre étude, le Royal Australian College of General Practicioners [12] insiste sur l'absence de profil type des auteurs de VPI. Néanmoins, une association statistiquement significative entre comportement violent à l'âge adulte et témoignage de violences dans l'enfance a déjà été décrite [16].

Concernant les modalités de repérage,les VPI semblent sous déclarées au cours d'un entretien comparé à un questionnaire écrit [17]. Des outils d'évaluation (*Physical Abuse of Partner Scale, Revised Conflict Tactics Scales)* [18] ont déjà été élaborés dont une échelle de détection des auteurs de VPI physiques avec une sensibilité de 66% [19]. Une enquête anglaise suggère néanmoins, lors d'entretiens avec des patients, l'importance d'une relation médecin-patient préalable au repérage des auteurs de VPI [20].

Les réserves au repérage émises par les médecins de notre enquête ne trouvent pas d'écho chez les patients pour qui aborder la question des VPI constitue une possibilité d'aide [21]. Les médecins généralistes sont identifiés par les auteurs de VPI comme les plus à même de leur apporter une aide [21] et certains souhaitent être questionnés sur ce sujet par leurs médecins [22].

La difficulté d'être le médecin des deux membres du couple a été étudiée [23] : si la victime divulgue les VPI, aborder le sujet avec l'auteur n'est possible qu'avec son accord. Devant le risque de représailles, le praticien doit évaluer au préalable le niveau de danger pour la victime et établir avec elle un plan de secours. Le positionnement du médecin comme thérapeute conjugal est inadapté : ceci pré-suppose que les deux parties soient à égalité, ce qui n'est pas le cas dans les situations de VPI [12], [23]. Référer un des deux membres du couple à un autre confrère est recommandé par le Royal Australian College of General Practicioners [12].

Ces questions relatives au secret médical correspondent aux interrogations actuelles : la loi de protection des victimes de violences conjugales n°2478 propose à son article n°8 une dérogation au secret médical afin de saisir le procureur de la République si la victime de VPI « est en danger immédiat et qu'elle se trouve sous l'emprise de leur auteur ».

Forces et limites

L'absence de relation entre enquêteurs et enquêtés et entre les participants eux-mêmes lors du focus group a pu permettre de recueillir des propos plus spontanés. Aussi, le focus group a été animé par un professionnel expérimenté. Le guide d'entretien a évolué tout au long du processus de recherche, permettant de préciser les caractéristiques des catégories conceptuelles qui émergeaient. La concordance des données des entretiens individuels et collectifs constituent également une force de l'étude.

La réalisation des entretiens individuels par téléphone et l'impossibilité de mener d'autres focus group, du fait de la situation sanitaire, a pu impacter la qualité des données. De plus, les médecins ont été recrutés sur la base du volontariat et avaient connaissance de l'intitulé de l'étude en amont des entretiens, entraînant un biais de sélection.

Pistes concrètes

Quelques pistes de réflexion pouvant faire l'objet de travaux ultérieurs sont présentées afin de replacer notre recherche dans la pratique quotidienne.

Une consultation dédiée abordant les VPI et l'ensemble des violences auxquelles le patient a pu être confronté en tant qu'auteur ou victime pourrait constituer une première approche.

Le Manuel ENGAGE, destiné aux professionnel.les de première ligne qui sont en lien avec des auteurs de violences conjugales, en vue d'une réponse multisectorielle existe [24]. Un numéro national de permanence téléphonique pour les auteurs de VPI aussi. Une campagne de sensibilisation nationale auprès des professionnels de santé pourrait se donner comme objectif la présentation et l'utilisation en pratique plus fréquente de ces outils.

Enfin, l'implication de la Fédération Nationale des Associations et des Centres de prise en Charge d'Auteurs de Violences conjugales et Familiales (FNACAV) dans la formation médicale continue peut être une piste à explorer.

Conclusion

Ce travail met en évidence la complexité de la gestion en consultation du repérage des auteurs de VPI par les médecins généralistes. Ils semblent interrogatifs mais mobilisés pour améliorer celui-ci.

Les médecins généralistes ne peuvent être les seuls professionnels à endosser la responsabilité du repérage des auteurs de VPI. Une approche pluriprofessionnelle, comprenant notamment une formation de l'ensemble des professionnels impliqués (soignants, forces de l'ordre, judiciaire) est nécessaire afin d'augmenter les possibilités de repérage et de réponse. A l'échelle sociétale, la sensibilisation et la lutte contre les inégalités et injonctions de genre constituent également un levier de prévention indispensable.

Les situations de VPI sont un problème prioritaire de santé publique et impliquent une attribution de moyens financiers afin de permettre aux professionnels de santé engagés dans ce repérage de travailler conjointement avec les professionnel.le.s ou structures compétent.e.s.

La mise en œuvre du repérage des auteurs de VPI par les médecins généralistes reste à définir et pourrait être l'objet d'études ultérieures axées sur ces professionnels de premier recours ou sur les auteurs de VPI eux-mêmes.

Bibliographie

1. Organisation mondiale de la santé. Prévenir la violence exercée par des partenaires intimes et la violence sexuelle contre les femmes intervenir et produire des données. Genève; 2010.
2. Les chiffres de référence sur les violences faites aux femmes [Internet]. Secrétariat d'Etat chargé de l'Egalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations; 2019 nov [cité 14 nov 2019]. Disponible sur: https://stop-violences-femmes.gouv.fr/les-chiffres-de-reference-sur-les.htm
3. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple - Méthode Recommandations pour la pratique clinique. Haute Autorité de Santé - Service des bonnes pratiques professionnelles; 2019 juin p. 53.
4. Violences faites aux femmes : les principales données [Internet]. Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains; 2015 nov. (La lettre de l'observatoire national des violences faites aux femmes). Report No.: 8. Disponible sur: https://stop-violences-femmes.gouv.fr/IMG/pdf/Lettre_ONVF_8_-_Violences_faites_aux_femmes_principales_donnees_-_nov15.pdf
5. Faget J. Médiation et violences conjugales. Champ pénal/Penal field [Internet]. 24 févr 2004 [cité 26 nov 2019];(Vol. I). Disponible sur: http://journals.openedition.org/champpenal/50
6. Guy G. Rapport d'information [Internet]. Assemblée Nationale; 2009 juill [cité 24 nov 2019] p. 446. Report No.: 1799. Disponible sur: http://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/UserFiles/Files/i1799-t2.pdf
7. Coutanceau R. Rapport Auteurs de violences au sein du couple : prise en charge et prévention [Internet]. Secrétariat d'Etat chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations. 2019 [cité 4 nov 2019]. Disponible sur: https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/publications/droits-des-femmes/lutte-contre-les-violences/auteurs-de-violences-au-sein-du-couple-prise-en-charge-et-prevention/
8. Pellevat C. Violences conjugales - Audition de M. Luc Frémiot, avocat général à la Cour d'appel de Douai [Internet]. Délégation aux droits des femmes; 2015 janv [cité 26 nov 2019]. Disponible sur: https://www.senat.fr/compte-rendu-commissions/20150126/femmes.html
9. Revue de l'union nationale des associations familiales. Violences conjugales. 2010; (90):69.
10. Sharps PW, Koziol-McLain J, Campbell J, McFarlane J, Sachs C, Xu X. Health care providers' missed opportunities for preventing femicide. Prev Med. Nov 2001;33(5):373-80.
11. Coben JH, Friedman DI. Health care use by perpetrators of domestic violence. J Emerg Med. Avr 2002;22(3):313-7.
12. Royal Australian College of General Practitioners. Abuse and violence: working with our patients in general practice [Internet]. East Melbourne, Vic.: The Royal Australian College of General Practitioners; 2014 [cité 26 nov 2019]. Disponible sur: http://www.racgp.org.au/your-practice/guidelines/whitebook
13. Milesi C. Dynamique des auteurs de violences conjugales et place du médecin généraliste dans leur prise en charge ; étude au sein du dispositif AUVIV. Besançon; 2016.
14. Singh V, Tolman R, Walton M, Chermack S, Cunningham R. Characteristics of men who perpetrate intimate partner violence. J Am Board Fam Med. Oct 2014;27(5):661-8.

15. Taft C, Schwartz S, Liebschutz JM. Intimate Partner Aggression Perpetration in Primary Care Chronic Pain Patients. Violence Vict. 2010;25(5):649-61.
16. Ernst AA, Weiss SJ, Hall J, Clark R, Coffman B, Goldstein L, et al. Adult intimate partner violence perpetrators are significantly more likely to have witnessed intimate partner violence as a child than nonperpetrators. Am J Emerg Med. Juill 2009;27(6):641-50.
17. Jaeger JR, Spielman D, Cronholm PF, Applebaum S, Holmes WC. Screening Male Primary Care Patients for Intimate Partner Violence Perpetration. J Gen Intern Med. Août 2008;23(8):1152-6.
18. Thompson M, Basile K, Hertz M, Sitterle D. Measuring Intimate Partner Violence Victimization and Perpetration: A Compendium of Assessment Tools. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2006.
19. Ernst AA, Weiss SJ, Morgan-Edwards S, Rihani T, Coffman B, Clark R, et al. Derivation and validation of a short emergency department screening tool for perpetrators of intimate partner violence: the PErpetrator RaPid Scale (PERPS). J Emerg Med. févr 2012;42(2):206-17.
20. Morgan K, Williamson E, Hester M, Jones S, Feder G. Asking men about domestic violence and abuse in a family medicine context: Help seeking and views on the general practitioner role. Aggression and Violent Behavior. 1 nov 2014;19.
21. Westmarland N, Hester M, Reid P. Routine Enquiry about Domestic Violence in General Practices: a Pilot Project. :31.
22. Burge SK, Schneider FD, Ivy L, Catala S. Patients' advice to physicians about intervening in family conflict. Ann Fam Med. Juin 2005;3(3):248-54.
23. Ferris LE, Norton PG, Dunn EV, Gort EH, Degani N. Guidelines for managing domestic abuse when male and female partners are patients of the same physician. The Delphi Panel and the Consulting Group. JAMA. 10 sept 1997;278(10):851-7.
24. Ponce A, Duarte A, Sengoelge M, Nectoux M, Perry E, Pauncz A, et al. Manuel ENGAGE destiné aux professionnel.les de première ligne qui sont en lien avec des auteurs de violences conjugales [Internet]. Heinrich Geldschläger; 2019 [cité 30 juin 2020]. Disponible sur: http://psytel.eu/engage_FR_190313_web.pdf

Annexes

Annexe 1 – Guide d'entretien

a) A propos des auteurs de violences exercées par un partenaire intime

- *Nous vous proposons de commencer la réflexion par une* situat*ion clinique, qui est un*e situ*at*ion r*éelle*men*t arrivée* :
  Vous recevez pour la première fois M. L, 43 ans. Il remarque votre alliance et vous dit :
  « -Vous êtes marié ?
  -Oui
  -Moi j'ai été condamné pour violence sur mon ex. Franchement la justice aujourd'hui...J'avais rien fait. »

  Selon vous, pourquoi vous dit-il ça ?
  Que faites vous ?
  Relance : Répondez-vous ? Si oui, que dites vous ?

- Pensez-vous avoir dans votre patientèle des patients ayant commis des actes de violences sur partenaire intime (ou violences conjugales) ?
  Relance : Vous êtes vous déjà (avant ce jour) posé la question de la présence d'auteurs de violence dans votre patientèle ? Qu'est ce qui vous amène (ou amènerait) à vous questionner ?

Objectifs spécifiques : explorer la vision des médecins généralistes sur les caractéristiques des auteurs de violences exercées par un partenaire intime et leurs représentations sur la présence de ces auteurs dans leur patientèle habituelle ; recueillir leur ressenti.

Nous vous proposons à présent d'échanger sur le repérage des auteurs de violences.
b) A propos du repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime par le médecin généraliste

- Que pensez-vous du fait de repérer des auteurs de violences exercées par un partenaire intime dans votre patientèle ?
  Relance : Pourquoi effectuer un repérage des auteurs de violences conjugales ?Quelles seraient vos réticences à effectuer ce repérage ? Pourquoi ?
- La position de médecin traitant joue t'elle un rôle dans ce repérage ?
  Relance : Il y a t-il un impact de votre position de médecin traitant sur ce repérage ? Pensez-vous que le fait d'être le médecin traitant facilite ou rend plus difficile le

repérage des auteurs de violences ? Quelles difficultés supplémentaires cette position peut-elle entraîner ? A l'inverse, quelles sont les caractéristiques du médecin traitant qui peuvent faciliter ce repérage ?

Objectifs spécifiques : connaître l'opinion de médecins généralistes quant au rôle du médecin généraliste dans le repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime au sein leur patientèle, mettre en évidence les craintes et réticences d'un tel repérage, comprendre en quoi la position de médecin traitant a un impact sur le repérage.

c) A propos des stratégies de mise en œuvre du repérage

- Comment mettriez vous en place ce repérage dans votre pratique courante ?
  *Rela*nce :
  - De votre position de médecin généraliste, en quoi peut consister ce repérage des auteurs de violence exercées par un partenaire intime ?
  - Selon quelles modalités s'organiserait ce repérage ? A quel moment ?
  Quelles difficultés pensez-vous rencontrer ?
- De quoi auriez-vous besoin pour mener ce repérage ?
  Relance : Qu'est ce qui pourrait vous être utile, vous apporter une aide dans le repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime ? Sur quoi pourriez-vous vous appuyer pour mener ce repérage ?

Objectifs spécifiques :explorer les stratégies de mise en œuvre, connaître les freins et facilitateurs du repérage.

Annexe 2 – Accord comité d'éthique

Comité d'éthique de l'université d'Aix-Marseille

Objet : Avis du Comité d'éthique.
N/Réf dossier : 2020-01-23-09
Dossier suivi par :DRV-Audrey Janssens

Pièce(s) jointe(s) : 1 document

Le projet de recherche présenté par l'investigateur principal le KHOUANI Jérémy, assistant universitaire de Médecine Générale DUMG, et l'investigateur secondaire BOUKANDOURA Lucie Interne DES médecine générale, intitulé**, «Repérage des auteurs de violences exercées par un partenaire intime : point de vue de médecins généralistes»** a été soumis pour avis au Comité d'éthique en sa séance du jeudi 23 décembre 2019.

Après audition des rapporteurs, et compléments d'informations apportés par l'investigateur principal, le comité a jugé que le projet ne pose pas de problème éthique ou règlementaire.

Le Comité d'éthique de l'Université d'Aix-Marseille émet donc un avis favorable.

Le Président du Comité d'éthique

Pierre-Jean Weiller



Université d'Aix-Marseille - Jardin du Pharo - 58 boulevard Charles Livon - 13284 Marseille cedex 07 - France
Tél. : +33 (0)4 91 39 65 00 - Fax : +33 (0)4 91 31 31 36 - www.univ-amu.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.

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

Résumé

Introduction : En France, on estime que 219 000 femmes par an sont victimes de violences physiques et/ou sexuelles commises par leur actuel ou ancien partenaire intime (VPI).
Le milieu médical est en première ligne pour repérer et aider les victimes de VPI. Il existe en revanche peu de données sur le rôle des médecins généralistes quant aux auteurs de ces violences. Notre objectif était d'explorer la perception des médecins généralistes sur leur rôle dans le repérage des auteurs de VPI.
Méthode : Étude qualitative par focus group et entretiens semi-directifs de février à juin 2020 auprès de médecins généralistes dans des départements ciblés. Recrutement par contact téléphonique de manière aléatoire dans l'Annuaire santé. Les données recueillies par enregistrement audio ont été retranscrites mot à mot puis analysées en triangulation suivant la théorisation ancrée jusqu'à suffisance des données.
Résultats : La potentielle souffrance ressentie des auteurs de VPI constituait une première opportunité d'implication du médecin, variable selon sa perception de son exercice : uniquement légitime en cas de demande de soins de l'auteur de VPI ou bien repérage plus large, au nom de la santé publique. Si un repérage est à mettre en place, les enquêtés le percevait comme nécessairement prudent car à risque de transgresser l'équilibre de la relation de soins. Le statut du médecin traitant (MT) est ambivalent : facilitant le repérage par la confiance préalablement établie mais rendant d'autant plus complexe une éventuelle prise en charge si la victime a le même MT que l'auteur. Il existait un sentiment de besoin d'efficacité du repérage devant déboucher sur des solutions concrètes.
Conclusion : Ce travail met en évidence la volonté d'implication des médecins généralistes interrogés dans un repérage des auteurs de VPI dont les modalités restent à définir pour qu'il soit efficace.
Mots-clés : violence envers le partenaire intime, violence conjugale, recours aux soins de santé, médecin traitant, soins de santé primaires

Abstract

Introduction: In France, it is estimated that 219,000 women a year are victims of physical and / or sexual violence committed by their current or former intimate partner (IPV). The medical community is on the front line in identifying and helping victims of IPV. However, there is not much data on the role of general practitioners as regards the perpetrators of this violence.Our goal was to explore the perception of general practitioners about their role in locating IPV perpetrators.
Method: Qualitative study by focus group and semi-structured interviews from February to June 2020 with general practitioners in targeted departments. Recruitment by telephone contact at random in the Health Directory. The data collected by audio recording were transcribed word for word then analyzed in triangulation according to the anchored theorization until sufficient data.
Results: The potential suffering felt by the authors of IPV constitued a first opportunity for the doctor's involvement, wich varied according to his perception of his exercise: only legitimate in the event of a request for care from the author of IPV or even broader identification, in the name of public health. If tracking is to be implemented, the respondents perceived it as necessarily careful because at risk of upsetting the balance of the care relationship. The status of the attending physician (TM) is ambivalent: facilitating the identification by the trust previously established but making all the more complex possible care if the victim has the same TM as the author. There was a feeling of need for effective tracking to lead to concrete solutions.
Conclusion: This work highlights the willingness of the general practitioners interviewed to identify IPV authors whose methods remain to be defined for it to be effective.
Keywords : intimate partner violence, domestic violence, health care utilization, general practitioners, primary Health Care