



HAL
open science

Création d'un protocole pour la mise à jour pérenne du site internet DéclicViolence : recherche action

Romane Arnal

► **To cite this version:**

Romane Arnal. Création d'un protocole pour la mise à jour pérenne du site internet DéclicViolence : recherche action. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03671728

HAL Id: dumas-03671728

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03671728>

Submitted on 18 May 2022

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.



UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE
UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE
pour le
DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
par

ARNAL Romane

Présentée et soutenue publiquement le 06 mai 2022

Création d'un protocole pour la mise à jour pérenne du site internet

DéclicViolence : recherche action.

Directrices de thèse : Docteur Mathilde VICARD-OLAGNE et Docteur Laure ROUGÉ

JURY :

Présidente : Mme Catherine LAPORTE, Professeure

Asseseurs : Mme Pamela BOUCHET, Docteur
Mme Julie GENESTE, Docteur
Mme Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI, Docteur
Mme Marianne MANNEVILLE, Psychologue
Mme Mathilde VICARD-OLAGNE, Docteur



UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE
UFR DE MÉDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

THÈSE D'EXERCICE
pour le
DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
par

ARNAL Romane

Présentée et soutenue publiquement le 06 mai 2022

Création d'un protocole pour la mise à jour pérenne du site internet
DéclicViolence : recherche action.

Directrices de thèse : Docteur Mathilde VICARD-OLAGNE et Docteur Laure ROUGÉ

JURY :

Présidente : Mme Catherine LAPORTE, Professeure

Assesseurs : Mme Pamela BOUCHET, Docteur
Mme Julie GENESTE, Docteur
Mme Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI, Docteur
Mme Marianne MANNEVILLE, Psychologue
Mme Mathilde VICARD-OLAGNE, Docteur

UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE

PRESIDENTS HONORAIRES
UNIVERSITE D'AUVERGNE

: **JOYON** Louis
: **DOLY** Michel
: **TURPIN** Dominique
: **VEYRE** Annie
: **DULBECCO** Philippe
: **ESCHALIER** Alain

PRESIDENTS HONORAIRES
UNIVERSITE BLAISE PASCAL

: **CABANES** Pierre
: **FONTAINE** Jacques
: **BOUTIN** Christian
: **MONTEIL** Jean-Marc
: **ODOUARD** Albert
: **LAVIGNOTTE** Nadine

PRESIDENT DE L'UNIVERSITE
PREMIERE VICE-PRESIDENTE
CHARGEE DU PILOTAGE ET DES MOYENS
VICE PRESIDENTE CHARGEE DE LA FORMATION
VICE-PRESIDENTE CHARGEE DE LA RECHERCHE
DIRECTEUR GENERAL DES SERVICES

: **BERNARD** Mathias

: **FOGLI** Anne
: **PEYRARD** Françoise
: **PREVOT** Vanessa
: **PAQUIS** François



UFR DE MEDECINE ET DES PROFESSIONS PARAMEDICALES

DOYENS HONORAIRES

: **DETEIX** Patrice
: **CHAZAL** Jean

DOYEN
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

: **CLAVELOU** Pierre
: **ROBERT** Gaëlle

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BACIN Franck - BEGUE René-Jean - BEYTOUT Jean - BOIRE Jean-Yves - BOITEUX Jean-Paul - BOMMELAER Gilles - BOUCHER Daniel - BUSSIÈRE Jean-Louis - CANO Noël - CASSAGNES Jean - CATILINA Pierre - CHABANNES Jacques - CHAMOIX Alain - CHAZAL Jean - CHIPPONI Jacques - CHOLLET Philippe - CITRON Bernard - CLEMENT Gilles - COUDERT Jean - DASTUGUE Bernard - DAUPLAT Jacques - DECHELOTTE Pierre - DEMEOCQ François - DE RIBEROLLES Charles - DETEIX Patrice - ESCANDE Georges - Mme FONCK Yvette - M. GENTOU Claude - Mme GLANDDIER Phyllis - MM. IRTHUM Bernard - JACQUETIN Bernard - Mme LAVARENNE Jeanine - MM. LAVERAN Henri - LESOURD Bruno - LEVAI Jean-Paul - MAGE Gérard - MICHEL Jean-Luc - MONDIE Jean-Michel - PHILIPPE Pierre - PLAGNE Robert - PLANCHE Roger - PONSONNAILLE Jean - REY Michel - Mme RIGAL Danièle - MM. ROZAN Raymond - SCHOEFFLER Pierre - SIROT Jacques - RIBAL Jean-Pierre - SOUTEYRAND Pierre - TANGUY Alain - TERVER Sylvain - THIEBLOT Philippe - TOURNILHAC Michel - VANNEUVILLE Guy - VIALLET Jean-François - Mme VEYRE Annie

PROFESSEURS EMERITES :

MM. AUMAITRE Olivier - AVAN Paul - BAZIN Jean-Etienne - CAILLAUD Denis - DAPOIGNY Michel - DUBRAY Claude - ESCHALIER Alain - KEMENY Jean-Louis - LABBE André - Mme LAFEUILLE Hélène - MM. LEMERY Didier - LUSSON Jean-René - POULY Jean-Luc

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

CLASSE EXCEPTIONNELLE

M. VAGO Philippe	Histologie-Embryologie Cytogénétique
M. DURIF Franck	Neurologie
M. BOYER Louis	Radiologie et Imagerie Médicale option Clinique
M. CANIS Michel	Gynécologie-Obstétrique
Mme PENAULT-LLORCA Frédérique	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M. BIGNON Yves Jean	Cancérologie option Biologique
M. BOIRIE Yves	Nutrition Humaine
M. CLAVELOU Pierre	Neurologie
M. GILAIN Laurent	O.R.L.
M. LEMAIRE Jean-Jacques	Neurochirurgie
M. CAMILLERI Lionel	Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M. LLORCA Pierre-Michel	Psychiatrie d'Adultes
M. PEZET Denis	Chirurgie Digestive
M. SOUWEINE Bertrand	Réanimation Médicale
M. BOISGARD Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Mme DUCLOS Martine	Physiologie

M.	SCHMIDT Jeannot	Médecine d'Urgence
M.	BERGER Marc	Hématologie
M.	GARCIER Jean-Marc	Anatomie-Radiologie et Imagerie Médicale
M.	SOUBRIER Martin	Rhumatologie
M.	ABERGEL Armando	Hépatologie
Mme	BARTHELEMY Isabelle	Chirurgie Maxillo-Faciale
M.	RUIVARD Marc	Médecine Interne

1ère CLASSE

M.	VERRELLE Pierre	Radiothérapie option Clinique
M.	D'INCAN Michel	Dermatologie -Vénérologie
Mme	JALENQUES Isabelle	Psychiatrie d'Adultes
M.	GERBAUD Laurent	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
M.	TAUVERON Igor	Endocrinologie et Maladies Métaboliques
M.	MOM Thierry	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	RICHARD Ruddy	Physiologie
M.	SAPIN-DEFOUR Vincent	Biochimie et Biologie Moléculaire
M.	BAY Jacques-Olivier	Cancérologie
M.	COUDEYRE Emmanuel	Médecine Physique et de Réadaptation
Mme	GODFRAIND Catherine	Anatomie et Cytologie Pathologiques
M.	LAURICHESSE Henri	Maladies Infectieuses et Tropicales
M.	TOURNILHAC Olivier	Hématologie
M.	CHIAMBARETTA Frédéric	Ophthalmologie
M.	FILAIRE Marc	Anatomie – Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
M.	GALLOT Denis	Gynécologie-Obstétrique
M.	GUY Laurent	Urologie
M.	TRAORE Ousmane	Hygiène Hospitalière
M.	ANDRE Marc	Médecine Interne
M.	BONNET Richard	Bactériologie, Virologie
M.	CACHIN Florent	Biophysique et Médecine Nucléaire
M.	COSTES Frédéric	Physiologie
M.	FUTIER Emmanuel	Anesthésiologie-Réanimation
Mme	HENG Anne-Elisabeth	Néphrologie
M.	MOTREFF Pascal	Cardiologie
Mme	PICKERING Gisèle	Pharmacologie Clinique
M.	RABISCHONG Benoît	Gynécologie Obstétrique
M.	CHABROT Pascal	Radiologie et Imagerie Médicale
M.	DESCAMPS Stéphane	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme	HENQUELL Cécile	Bactériologie Virologie
M.	POMEL Christophe	Cancérologie – Chirurgie Générale

2ème CLASSE

Mme CREVEAUX Isabelle	Biochimie et Biologie Moléculaire
M. FAICT Thierry	Médecine Légale et Droit de la Santé
Mme KANOLD LASTAWIECKA Justyna	Pédiatrie
M. TCHIRKOV Andréï	Cytologie et Histologie
M. CORNELIS François	Génétique
M. LESENS Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
M. AUTHIER Nicolas	Pharmacologie Médicale
M. BROUSSE Georges	Psychiatrie Adultes/Addictologie
M. BUC Emmanuel	Chirurgie Digestive
M. LAUTRETTE Alexandre	Néphrologie Réanimation Médicale
Mme BRUGNON Florence	Biologie et Médecine du Développement et de la Reproduction
M. ESCHALIER Romain	Cardiologie
M. MERLIN Etienne	Pédiatrie
Mme TOURNADRE Anne	Rhumatologie
M. DURANDO Xavier	Cancérologie
M. DUTHEIL Frédéric	Médecine et Santé au Travail
Mme FANTINI Maria Livia	Neurologie
M. SAKKA Laurent	Anatomie – Neurochirurgie
M. BOURDEL Nicolas	Gynécologie-Obstétrique
M. GUIEZE Romain	Hématologie
M. POINCLOUX Laurent	Gastroentérologie
M. SOUTEYRAND Géraud	Cardiologie
M. EVRARD Bertrand	Immunologie
M. POIRIER Philippe	Parasitologie et Mycologie
Mme PHAM DANG Nathalie	Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
Mme SARRET Catherine	Pédiatrie
M. BOUVIER Damien	Biochimie et Biologie Moléculaire
M. BUISSON Anthony	Gastroentérologie
Mme CASSAGNES Lucie	Radiologie et Imagerie Médicale
M. GAGNIERE Johan	Chirurgie Viscérale et Digestive
M. JABAUDON-GANDET Matthieu	Anesthésiologie-Réanimation et Médecine Péri-Opératoire
M. LEBRETON Aurélien	Hématologie
M. MOISSET Xavier	Neurologie
M. SAMALIN Ludovic	Psychiatrie d'Adultes
M. THAVEAU Fabien	Chirurgie Vasculaire

PROFESSEURS DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

1ère CLASSE

M. VORILHON Philippe	Médecine Générale
Mme LAPORTE Catherine	Médecine Générale

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

2ème CLASSE

Mme MALPUECH-BRUGERE Corinne Nutrition Humaine

PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES

Mme BOTTET-MAULOUBIER Anne Médecine Générale
M. CAMBON Benoît Médecine Générale
M. TANGUY Gilles Médecine Générale
M. BERNARD Pierre Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

HORS CLASSE

Mme CHAMBON Martine Bactériologie Virologie
Mme BOUTELOUP Corinne Nutrition
Mme FOGLI Anne Biochimie Biologie Moléculaire
Mme GOUAS Laetitia Cytologie et Histologie, Cytogénétique

1ère CLASSE

M. MORVAN Daniel Biophysique et Traitement de l'Image
Mme GOUY Carole Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M. MARCEAU Geoffroy Biochimie Biologie Moléculaire
Mme MINET-QUINARD Régine Biochimie Biologie Moléculaire
M. ROBIN Frédéric Bactériologie
Mme VERONESE Lauren Cytologie et Histologie, Cytogénétique
M. DELMAS Julien Bactériologie
Mme MIRAND Audrey Bactériologie Virologie
M. OUCHCHANE Lemlih Biostatistiques, Informatique Médicale
et Technologies de Communication
M. LIBERT Frédéric Pharmacologie Médicale
Mme COSTE Karen Pédiatrie
Mme AUMERAN Claire Hygiène Hospitalière
Mme NOURRISSON Céline Parasitologie - Mycologie
Mme PONS Hanaë Biologie et Médecine du Développement
et de la Reproduction

2ème CLASSE

M. COLL Guillaume	Neurochirurgie
M. GODET Thomas	Anesthésiologie-Réanimation et Médecine Péri-Opératoire
M. LACHAL Jonathan	Pédopsychiatrie
M. MOUSTAFA Farès	Médecine d'Urgence
M. CHENAF Chouki	Pharmacologie Clinique

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES
DE MEDECINE GENERALE**

1ère CLASSE

Mme VAILLANT-ROUSSEL Hélène	Médecine Générale
-----------------------------	-------------------

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

HORS CLASSE

M. BLANCHON Loïc	Biochimie Biologie Moléculaire
M. MARCHAND Fabien	Pharmacologie Médicale
Mme VAURS-BARRIERE Catherine	Biochimie Biologie Moléculaire

CLASSE NORMALE

M. BAILLY Jean-Luc	Bactériologie Virologie
Mme AUBEL Corinne	Oncologie Moléculaire
Mme GUILLET Christelle	Nutrition Humaine
M. BIDET Yannick	Oncogénétique
M. DALMASSO Guillaume	Bactériologie
M. PIZON Frank	Santé Publique
M. SOLER Cédric	Biochimie Biologie Moléculaire
M. GIRAUDET Fabrice	Biophysique et Traitement de l'Image
M. LOLIGNIER Stéphane	Neurosciences – Neuropharmacologie
Mme MARTEIL Gaëlle	Biologie de la Reproduction
M. PINEL Alexandre	Nutrition Humaine

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES

Mme ESCHALIER Bénédicte	Médecine Générale
Mme RICHARD Amélie	Médecine Générale
M. TESSIERES Frédéric	Médecine Générale
Mme ROUGE Laure	Médecine Générale
Mme BERTRAND-JARROUSSE Véronique	Médecine Générale
Mme VICARD-OLAGNE Mathilde	Médecine Générale

Remerciements

À Madame la Professeure Catherine LAPORTE,

Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse. Je vous remercie pour l'enthousiasme dont vous avez fait preuve lorsque nous vous avons présenté le projet, ainsi que pour votre engagement dans la formation et la recherche en médecine générale. Soyez assuré de mon profond respect.

À Mme le Docteur Paméla BOUCHET, Mme le Docteur Julie GENESTE, Mme le Docteur Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI, Mme Marianne MANNEVILLE,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Veuillez accepter mes remerciements les plus sincères pour le temps précieux que vous m'avez accordé. Je vous présente l'expression de mon profond respect.

À mes directrices de thèse : Madame le Docteur Laure ROUGÉ et Mme le Docteur Mathilde VICARD-OLAGNE,

Je vous remercie de m'avoir proposé ce sujet de thèse atypique. Merci pour votre bienveillance, votre soutien et votre disponibilité tout au long de ce travail. C'est avec plaisir que j'ai été votre thésarde. Mathilde, merci pour ta gentillesse lors de mon stage au Vernet-la-Varenne. Laure, tu m'as accompagné tout au long de mon internat, tu m'as donné les clés pour réaliser " le plus beau métier du monde ".

À toute l'équipe Décliviolence : Laure, Mathilde, Sylvaine et Pauline,

Merci de votre confiance et de votre accueil au sein de cette équipe. Votre prévenance et votre écoute ont fait que ce travail de thèse a été un réel plaisir. Merci pour toutes les connaissances que vous m'avez transmises dans le domaine des violences conjugales. Pauline, merci d'avoir laissé entre mes mains le site que tu as créé.

À tous les professionnels qui m'ont aidé dans ce travail de thèse.

Je dédicace cette thèse aux patientes victimes de violences que j'ai reçues. Les situations qu'elles m'ont confiées m'ont interpellé et m'ont donné envie d'approfondir ce sujet.

Table des matières

INTRODUCTION.....	13
1- Les violences conjugales	13
2- Les outils numériques en santé	14
3- DéclicViolence.....	15
MÉTHODE.....	17
1- Recherche-action.....	17
2- Établissement d'un plan d'action : protocole de mise à jour.....	18
2.1 - Les exemples des autres sites	18
2.2 - Évolution du projet	19
2.2.1 - Protocole : Épidémiologie	19
2.2.2 - Protocole : Veille documentaire	19
a. Avis d'experts	20
b. Recherche bibliographique	21
c. Autres sources de données	21
2.2.3 - Protocole : Mise à jour de la carte interactive	21
2.2.4 - Protocole : Vérification des liens internet	22
2.3 - Application du protocole général.....	22
3- Mise en place de l'action : mise à jour du site	22
4- Communication des conclusions et valorisation de la recherche.....	23
RÉSULTATS	24
1- Établissement d'un plan d'action : protocole de mise à jour	24
1.1 - Compte Gmail	24
1.2 - Protocole : Épidémiologie	24
1.3 - Protocole : Veille documentaire.....	25
1.3.1 - Avis d'experts	25
1.3.2 - Recherche bibliographique	27
1.3.3 - Newsletters.....	27
1.3.4 - Document commun de travail	28
1.4 - Protocole : Mise à jour de la carte interactive	28
1.5 - Protocole : Vérification des liens internet	29
1.6 - Protocole : Poursuite de la valorisation	29
1.7 - Application du protocole général.....	30

2- Mise en place de l'action : mise à jour du site	30
2.1 - Modifications générales	31
2.2 - Mise à jour du contenu.....	31
2.2.1 - " L'essentiel à connaître "	32
2.2.2 - " Pourquoi intervenir ? "	32
2.2.3 - " Les pièges à éviter "	33
2.2.4 - " Comment intervenir en détails "	33
2.2.5 - " Intervenir en 1 clic "	34
2.2.6 - La carte interactive	34
2.2.7 - " Liens utiles "	35
3- Communication des conclusions et valorisation de la recherche.....	35
DISCUSSION	37
1- Principaux résultats	37
2- Forces et limites du travail.....	37
3- Des perspectives nombreuses	38
CONCLUSION.....	40
Références bibliographiques.....	41
ANNEXES.....	43
Annexe I : Liste des experts interrogés	43
Annexe II : Tutoriel pour la gestion des groupes de contacts	44
Annexe III : Données épidémiologiques des années précédentes	45
Annexe IV : Calendrier d'application du protocole général.....	45
Annexe V : Les auteurs de violences conjugales	46
Annexe VI : Législation et système judiciaire : nouveautés	47
Annexe VII : Addictions et violences conjugales.....	48
Annexe VIII : Tableau des différences entre le conflit et la violence.....	49
Annexe IX : Rôle du médecin généraliste face à l'emprise.....	49
Annexe X : Dépistage et Violentomètre.....	50
Annexe XI : Évaluation du danger et de l'emprise.....	52
Annexe XII : Le certificat médical	53
Annexe XIII : Les outils à proposer aux victimes	55
Annexe XIV : Valorisation de la recherche.....	56
Annexe XV : Protocole général.....	57

Liste des abréviations

AURA : région Auvergne - Rhône-Alpes

AVIC MG : Attentes des femmes victimes de violences conjugales envers leur médecin généraliste

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CMG : Collège de la Médecine Générale

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

CNVIF : Comité National des Violences Intra-Familiales

CRIAVS : Centre Ressources pour Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles

CUMP : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

DIU : Diplôme Inter-Universitaire

DMG : Département de Médecine Générale

ESF : Éducation à la Santé Familiale

ENVEFF : Enquête Nationale sur les Violences Envers les Femmes en France

FNCIDFF : Fédération Nationale des Centre d'Information des Droits des Femmes et des Familles

FNSF : Fédération Nationale Solidarité Femmes

FV : France Victimes

HAS : Haute Autorité de Santé

ITT : Incapacité Temporaire Totale

LiSSa : Littérature Scientifique en Santé

MIPROF : Mission Interministérielle pour la Protection des Femmes contre les violences

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SPILF : Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française

SUDOC : Système Universitaire de Documentation

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

INTRODUCTION

1- Les violences conjugales

L'OMS parle de violences au sein du couple et les définit par : « tout comportement qui, dans le cadre d'une relation intime (partenaire ou ex-partenaire) cause un préjudice d'ordre physique, sexuel ou psychologique, ce qui inclut l'agression physique, les relations sexuelles sous contrainte, la violence psychologique et tout autre acte de domination » {1}.

Dans le monde, selon les estimations de l'OMS, 30 % des femmes, soit près d'une femme sur trois, indiquent avoir été exposées à des violences physiques ou sexuelles de la part de leur partenaire intime {2}.

En France, l'étude de grande ampleur ENVEFF (Enquête Nationale sur les Violences Envers les Femmes en France) publiée en 2000, a montré qu'une femme sur dix déclare être victime de violences conjugales au cours des douze derniers mois. Cette même étude montre également que les atteintes psychologiques sont les plus courantes {3}. En 2020, une femme est morte tous les 3,5 jours, victime de son (ex)-conjoint en France, soit 102 femmes {4}. Si on ajoute les victimes hommes, les victimes enfants, les victimes collatérales et les suicides d'auteurs d'homicides, les violences au sein du couple sont à l'origine de 193 décès en 2020 {4}.

La violence au sein du couple a un impact majeur sur la santé des femmes (à court, moyen et long terme). Elle est à l'origine de troubles très variés (physiques et psychologiques) rendant le dépistage de ces violences complexe. C'est pourquoi la HAS préconise dorénavant aux médecins de réaliser un dépistage plus large dans les cabinets de médecine générale {5}. De plus, les médecins généralistes semblent être le premier recours des femmes victimes de violences conjugales {6}.

Cependant, le repérage des violences conjugales reste à ce jour insuffisant et les médecins se trouvent souvent en difficulté dans ces situations. Les principaux freins au dépistage et à la prise en charge des violences conjugales sont {7} :

- le sentiment d'impuissance et la peur de l'échec dans la prise en charge.
- le manque de formation et de connaissances.
- les contraintes liées au temps de consultation et à la disponibilité personnelle.

2- Les outils numériques en santé

À l'ère du numérique, les médecins disposent d'applications mobiles, de logiciels ou encore de sites internet dédiés à la pratique de la médecine. Ces supports sont regroupés sous le terme : " système d'aide à la décision clinique " (SADC). Ce sont des « applications informatiques dont le but est de fournir aux cliniciens en temps et lieu utiles les connaissances appropriées, correctement filtrées et présentées, afin d'améliorer la qualité des soins et la santé des patients » {8}. Ils permettent aux médecins qui les utilisent de parfaire leurs connaissances dans des thématiques variées. Leur utilisation s'inscrit dans une démarche d'Evidence-Based Medicine, visant à améliorer la capacité du praticien à prendre les bonnes décisions et à proposer des soins de qualité {9}. Internet est un support de choix en matière d'accessibilité. Des auteurs américains ont réalisé en 2007 une méta-analyse pour comparer la formation continue présentielle et la formation en ligne. Il semble qu'il n'y ait pas de différence significative d'efficacité entre ces deux méthodes {10}. L'édition 2016 du baromètre numérique du CESSIM (Centre d'Études Sur les Supports de l'Information Médicale), montre que le numérique gagne du terrain : 95 % des médecins généralistes interrogés utilisent Internet comme source d'information professionnelle {11}.

3- Décliviolence

Le site internet Décliviolence est le résultat du travail de thèse d'exercice du Dr Pauline Malhanche, soutenue le 14 octobre 2016. C'est un outil d'aide au repérage et à la prise en charge des violences conjugales en médecine générale. Lors de sa création, le site a été évalué par des médecins généralistes qui ont trouvé que les informations étaient "pertinentes", "claires" et "précises". L'outil a été considéré comme utile et pratique pour l'exercice quotidien. Les participants à l'enquête étaient tout à fait d'accord pour conseiller le site à des confrères {12}.

En 2019, la HAS a rédigé des recommandations sur le repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Le site Décliviolence y est cité comme référence {5}, cela en fait un outil de choix dans cette thématique de santé.

Quatre médecins généralistes d'Auvergne forment l'équipe Décliviolence, leur but est de promouvoir le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge des violences conjugales. Une association a également été créée afin d'obtenir des subventions pour réaliser la maintenance du site ainsi que différents projets. Le site a fait l'objet de plusieurs parutions dans la presse médicale (Le Quotidien de Médecin, Le Généraliste, Prescrire, Exercer), dans des newsletters professionnelles et a déjà été présenté dans plusieurs congrès médicaux. Une vidéo de présentation du site a été produite. Une nouvelle version du site a été mise en ligne en 2021 afin qu'il soit mieux adapté aux différents supports numériques.

Depuis sa création en 2016, peu de mises à jour ont été effectuées. Pourtant, la thématique des violences conjugales a beaucoup évolué ces dernières années. En témoigne le fait que la lutte contre les violences sexuelles et sexistes correspond au premier pilier de la grande cause du quinquennat pour l'égalité entre les femmes et les hommes, ou encore le Grenelle de lutte contre les violences conjugales de 2019.

De nombreux obstacles ont limité la mise à jour du site. Les principaux freins sont la diversité et la multitude des sources de données (monde médical, monde judiciaire, milieu associatif, etc.) ainsi que le caractère chronophage d'un tel travail.

L'équipe Décliviolence souhaitait proposer une nouvelle version du site, aussi bien dans la forme que dans le fond : modernisation, actualisation des données existantes, développement de nouvelles thématiques, etc. Le projet était de poursuivre ce travail sur le long terme afin d'effectuer une mise à jour pérenne du site.

L'objectif de ce travail de thèse était double. Premièrement, créer un protocole de mise à jour réaliste et reproductible dans le temps, deuxièmement, proposer une amélioration du site et une première mise à jour.

MÉTHODE

1- Recherche-action

La méthodologie choisie pour cette thèse est une recherche action. C'est une technique de recherche en lien étroit avec le terrain. L'objectif consiste à identifier une problématique puis à établir une stratégie pour répondre au problème observé.

La recherche-action comprend différentes étapes {13} :

- Identification du problème.
- Établissement d'un plan d'action.
- Mise en place de l'action.
- Évaluation des effets de l'action.
- Communication des conclusions et valorisation de la recherche.

L'identification du problème a été exposée dans le paragraphe précédent, il s'agit de la difficulté pour l'équipe Décliviolence à mettre à jour le site internet.

L'établissement du plan d'action a évolué tout au long de la réalisation de cette thèse pour aboutir au protocole général de mise à jour.

La mise en place de l'action correspond à la proposition d'amélioration et de mise à jour du site qui a été faite à l'équipe Décliviolence.

Dès le commencement de ce travail, il n'était pas prévu que la partie " évaluation des effets de l'action " soit traitée. Nous reviendrons sur ce point dans la partie discussion.

La section communication des conclusions et valorisation de la recherche correspond à la rédaction de cette thèse, ainsi qu'au travail de référencement et de diffusion du site.

2- Établissement d'un plan d'action : protocole de mise à jour

2.1 - Les exemples des autres sites

Pour commencer, nous avons cherché à savoir comment était réalisée la mise à jour des autres sites d'aide à la décision clinique. Nous avons référencé les principaux outils via la page internet KitMédical (portail des outils numériques du médecin généraliste) {14}. Quatorze sites ont été contactés par mail. Voici les réponses que nous avons obtenues.

Pour Antibiocllic (outil d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie en soins primaires) : un comité scientifique (médecins généralistes, infectiologues et médecin de santé publique) se charge de la veille documentaire. La fréquence de mise à jour varie en fonction des publications de nouvelles recommandations. C'est la créatrice du site, qui publie les mises à jour. Un conseil scientifique élargi (dont les sociétés savantes : SPILF, CNGE, CMG) se réunit deux fois par an.

Pour Dermatoclic (aide thérapeutique en dermatologie pour les médecins généralistes) : le créateur du site utilise des outils de veille bibliographique (précisions méthodologiques non obtenues) pour recevoir les nouveaux articles en rapport avec les thèmes abordés sur le site. Une dermatologue réalise aussi ce travail de veille documentaire.

Pour Diabétoclic (outil d'aide pour la prise en charge du diabète par le médecin généraliste) : il n'y a pas de fréquence de mise à jour prédéfinie. Lorsque les créateurs du site ont connaissance d'une information fiable et sans conflit d'intérêt, ils l'ajoutent au site.

Pour Ophtalmoclic (aide diagnostic et thérapeutique en ophtalmologie pour les médecins généralistes) : le créateur travaille avec la plateforme 360 MédiCs qui apporte un support technique. Un comité, composé d'un médecin généraliste et de deux ophtalmologues, se charge de la mise à jour. Chaque année, ils choisissent un des articles du site qu'ils mettent à jour via une recherche bibliographique.

Pour Paliaclic (prise en charge des soins palliatifs en ambulatoire) : la création d'une association permet d'assurer la pérennité, le développement et les mises à jour du site. Les modifications sont soumises à un comité de relecture (médecins généralistes libéraux et médecins exerçant plus spécifiquement en soins palliatifs à l'hôpital). Des thèses de médecine générale sont en cours pour développer le contenu du site.

Les éléments retenus de ces réponses sont les suivants : chaque protocole de mise à jour varie selon le site internet ; il n'y a pas forcément de comité de relecture ; la plupart des créateurs de ces sites ont créé un réseau autour d'eux pour les aider dans ce travail de mise à jour.

2.2 - Évolution du projet

Au fil des réunions avec l'équipe Décliviolence, nous avons réalisé que ce n'est pas un mais plusieurs protocoles de mise à jour qui sont à imaginer. Voici pourquoi et comment ces protocoles ont été pensés.

2.2.1 - Protocole : Épidémiologie

Une partie du site présente la prévalence des violences conjugales, les chiffres présents sur le site dataient de 2014. Le but de ce protocole était de définir quelles sources de données doivent être utilisées et quelles modalités doivent être appliquées pour les utiliser facilement.

2.2.2 - Protocole : Veille documentaire

Il s'agit du protocole qui permettra de renouveler le contenu du site : mettre à jour les informations existantes, développer certains chapitres, apporter des nouveautés, etc.

a. Avis d'experts

L'idée de départ était de créer un comité pluri-professionnel pour faire remonter les nouvelles données liées aux violences conjugales. L'équipe Décliviolence a réuni des professionnels de santé auvergnats : médecins généralistes, psychiatre, médecin légiste, sage-femmes, psychologues, etc. Une première réunion a eu lieu au printemps 2020 en visioconférence avec pour objectif de présenter le site internet et d'exposer l'aspiration de ce comité : réfléchir ensemble aux moyens de développer le site Décliviolence. Rapidement, nous avons compris qu'un grand comité ne permettait pas un travail efficace sur le projet de mise à jour. Nous avons décidé de ne pas poursuivre sur cette voie, mais plutôt de créer une liste d'experts qui seraient contactés individuellement afin d'initier un réel échange. Cette liste a été produite à partir du réseau de connaissance des membres de l'équipe Décliviolence. Elle se compose de professionnels impliqués dans la thématique des violences conjugales exerçant en Auvergne et en dehors. Au total, vingt experts (professionnel individuel ou structure pluri-professionnelle) ont été sollicités par mail. Quinze entretiens téléphoniques et une réunion présentielle ont pu être réalisés de novembre 2021 à février 2022. (Annexe I : Liste des experts interrogés). Ces entrevues ont été construites de la manière suivante :

- avis de l'expert sur le site internet Décliviolence
- questionnement sur les éléments à ajouter sur le site : mises à jour et nouveautés
- en fonction du profil de l'expert :
 - interrogation sur son domaine de compétence
 - s'il est en lien avec des médecins généralistes : quelles sont les principales interrogations de ces derniers à-propos de la prise en charge des victimes ?
- proposition de participer à la mise à jour pérenne du site Décliviolence

b. Recherche bibliographique

Ces dernières années, de nombreuses publications scientifiques ont abordé la thématique des violences conjugales. Une bibliothécaire de la faculté de médecine de Clermont-Ferrand a été sollicitée pour établir des équations de recherche dans différentes bases de données.

c. Autres sources de données

D'autres sources d'information ont été imaginées tout au long de ce travail de thèse.

2.2.3 - Protocole : Mise à jour de la carte interactive

Une carte interactive est disponible sur le site. Elle répertorie les structures impliquées dans la prise en charge des violences conjugales. Grâce à une recherche géographique, l'utilisateur a accès rapidement aux coordonnées des structures de son territoire.

Le projet AVIC MG (attentes des femmes victimes de violences conjugales envers leur médecin généraliste), a débuté en février 2019. L'objectif était de créer un réseau d'internes de médecine générale et de directeurs de thèse pour recenser les services associatifs, médicaux, médicaux-judiciaires et judiciaires impliqués dans les violences conjugales dans le but d'enrichir la carte interactive présente sur le site. Ce travail a eu lieu dans 64 départements français à partir de vingt-et-une thèses.

La question de la pérennité des informations disponibles via la carte interactive s'est posée : comment actualiser les coordonnées des structures citées ? comment avoir connaissance de la création d'une nouvelle structure ? comment traiter les territoires non étudiés dans le cadre de l'étude AVIC MG ?

2.2.4 - Protocole : Vérification des liens internet

Plusieurs liens vers des sites internet sont présents sur le site Décliviolence, ils permettent de renvoyer l'utilisateur vers d'autres ressources. Il est nécessaire de s'assurer de leur bon fonctionnement.

2.3 - Application du protocole général

L'ensemble de ces protocoles ont été regroupés dans un document unique intitulé " Protocole pour la mise à jour du site Décliviolence ". Il sera remis à l'équipe à l'occasion de la soutenance de cette thèse.

Un calendrier d'application a également été imaginé.

3- Mise en place de l'action : mise à jour du site

Les entretiens avec les experts ainsi que les discussions avec l'équipe Décliviolence ont servi de support pour proposer une amélioration et une mise à jour du site. Ces propositions ont été présentées à l'équipe le 17 février et le 14 avril 2022. La modification du site a été effectuée par Mme Romane ARNAL de février à mai 2022. Décliviolence sera disponible le 06 mai 2022 dans sa nouvelle version. Les changements non accessibles via la fonctionnalité administrateur seront effectués par le web-designer.

4- Communication des conclusions et valorisation de la recherche

L'objectif de cette partie du travail consistait à communiquer via différents réseaux pour faire connaître le site Décliviolence.

Le site était déjà cité sur plusieurs supports numériques nationaux :

- 360 Medics : plateforme d'accompagnement des soignants, qui réunit les ressources et les outils utiles à la pratique quotidienne.
- EBM France : plateforme de recommandations de médecine générale, développée par le Collège de la Médecine Générale.
- les recommandations de la HAS.
- Kit-médical : portail des outils numériques du médecin généraliste.

Il apparaissait également sur des documents distribués à plus petite échelle : plaquettes sur la prise en charge des violences conjugales (CHU de Clermont-Ferrand, départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, etc.), le site internet du réseau des urgences de la vallée du Rhône, le site internet de l'URPS médecins de la région AURA, etc.

D'autres moyens de promotion du site ont été envisagés.

RÉSULTATS

1- Établissement d'un plan d'action : protocole de mise à jour

Ce travail de thèse a permis d'aboutir au protocole général de mise à jour décrit ci-après. Ce document est présenté dans son intégralité en annexe (Annexe XV).

1.1 - Compte Gmail

Une adresse mail dédiée à la mise à jour du site a été créée : declicviolence.maj@gmail.com. Les informations dédiées à ce compte (mots de passe, adresse de récupération, etc.) se trouvent dans la première partie du protocole général. L'équipe Décliviolence va être amenée à utiliser cette adresse pour : communiquer, créer des comptes sur des sites internet ou encore s'inscrire à des newsletters. Parfois, un même mail sera envoyé à plusieurs contacts. Pour faciliter ce travail de communication, des groupes de contact ont été créés. Un tutoriel est présent dans le protocole pour apprendre à utiliser cette fonctionnalité (Annexe II).

1.2 - Protocole : Épidémiologie

La source de données retenue pour actualiser les chiffres présents sur le site est la lettre annuelle de l'Observatoire national des violences faites aux femmes. Elle est publiée chaque année au mois de novembre sur le site du gouvernement : arretonslesviolences.gouv.fr.

Pour ne pas supprimer les chiffres des années précédentes, un tableau qui regroupe les anciennes données a été créé (Annexe III).

Ces chiffres ne reflètent pas la prévalence des violences conjugales en médecine générale. Les articles scientifiques portant sur l'épidémiologie en soins primaires seront recherchés grâce au protocole : Recherche bibliographique. Les sites : SCORE SANTÉ (indicateurs de santé issus d'observatoires régionaux) et IRDES (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) ne présentent pas d'indicateurs sur les violences conjugales. Si des recherches ont lieu sur cette thématique, l'inscription aux newsletters de ces deux sites permettra d'obtenir l'information. Le site de l'INSEE (Institut national de la statistique et des études économiques) ne propose pas cette fonctionnalité, l'équipe Décliviolence devra donc se rendre sur ce site pour effectuer une recherche annuelle avec le mot-clé " violence conjugale ".

1.3 - Protocole : Veille documentaire

Il s'agit du protocole qui permet d'actualiser et de développer le contenu du site.

1.3.1 - Avis d'experts

La liste des experts avec lesquels un échange a eu lieu, regroupe un grand nombre de professions en lien avec les violences conjugales. Ainsi, l'équipe Décliviolence peut solliciter un expert pour chaque domaine de compétence (médical, social, juridique, etc.).

Voici les résultats des entretiens. Les points positifs du site les plus fréquemment cités sont :

- site complet et informatif
- lecture " à la carte " (menu déroulant) agréable à utiliser
- carte interactive : projet intéressant et outil utile
- évoque à la fois le repérage et la prise en charge des violences
- bon outil de formation.

Les points négatifs du site les plus fréquemment relevés sont :

- couleurs vives et trop nombreuses
- page d'accueil peu lisible
- site un peu difficile à utiliser : « on se perd dans les différents menus »
- titres pas assez explicites

Les experts qui sont amenés à recevoir des appels de médecins généralistes étaient interrogés à ce sujet. Les principales interrogations des généralistes concernent : le certificat médical et l'ITT ainsi que les actions à proposer si la victime ne souhaite pas déposer plainte. De plus, ces professionnels de premier recours font souvent la remarque d'une difficulté à créer un réseau local pour orienter les victimes.

Les données issues de ces entretiens ont été présentées à l'équipe Décliviolence. Elles ont permis de rédiger des propositions d'amélioration et de mise à jour du site. Ce travail est développé dans le chapitre : mise en place de l'action, ci après.

Tous les experts interrogés ont accepté d'être contactés de manière annuelle pour participer au projet de mise à jour pérenne du site Décliviolence. Ainsi, ils pourront partager leurs nouvelles connaissances dans la thématique des violences conjugales et leurs idées concernant le site.

Ce protocole comprend donc : un mail type à envoyer aux experts ainsi qu'un second mail type à adresser à un nouvel expert afin de lui présenter le projet. Il comporte également l'ensemble des coordonnées des experts qui ont participé à ce premier échange.

Le groupe de contacts " Experts Décliviolence " a été créé et est disponible dans le compte Gmail.

1.3.2 - Recherche bibliographique

L'équipe Décliviolence effectuera chaque année une recherche bibliographique portant sur les publications de l'année précédente. Mme Nathalie Pinol-Domenech, bibliothécaire au sein de la faculté de médecine de CF, a été sollicitée pour créer des équations de recherche dans différentes bases de données. Les mots-clés " violence conjugale " et " femme violence famille " ont été retenus pour les bases de données en langue française (Google Scholar, LiSSa et SUDOC). Concernant PUBMED, le mot-clé qui a été choisi est " intimate partner violence ". Mme Pinol-Domenech a également créé un filtre de recherche pour réduire le nombre de résultats. Par exemple, concernant l'année 2021 sur Pubmed : le résultat initial était de 1978 documents, en appliquant le filtre " soins primaires ", le résultat diminue à 341 articles.

Certaines de ces équations de recherche ont été associées à un système d'alerte relié à l'adresse mail de mise à jour du site Décliviolence.

L'équipe Décliviolence trouvera dans ce protocole un tutoriel illustrant l'utilisation de chaque base de données (Google Scholar, LiSSa, SUDOC, et PubMed).

1.3.3 - Newsletters

Les Newsletters sont utiles pour connaître les dernières publications des sites internet référents dans le domaine des violences conjugales. Elles ont été choisies comme source d'information supplémentaire. L'inscription a été réalisée pour le site de l'association Solidarité Femmes, le site de l'association France Victimes, la page web de l'outil Elle's imagine'nt et les sites épidémiologiques SCORE SANTÉ et IRDES. Le site internet du gouvernement (Arrêtons les violences) ne propose pas cette fonctionnalité. L'équipe Décliviolence devra donc se rendre régulièrement sur ce site pour relever les nouveautés.

1.3.4 - Document commun de travail

Un document de type " Google doc " a été créé. Il est accessible par tous les membres de l'équipe depuis n'importe quel support numérique. Ce document va permettre de regrouper au même endroit toutes leurs idées. Des thématiques (vicarisation, violences digitales, etc.) n'ont pas été traitées au cours de cette thèse. Elles apparaissent dans ce document, ainsi l'équipe Décliviolence pourra entamer un travail sur ces sujets.

1.4 - Protocole : Mise à jour de la carte interactive

Les référentes départementales aux droits des femmes et à l'égalité ont pour mission de connaître les différentes structures impliquées dans la thématique des violences conjugales au sein de leur territoire. Elles représentent donc un appui idéal pour poursuivre le travail de carte interactive. En les sollicitant chaque année, l'équipe pourra être informée de l'évolution des structures sur chaque territoire. Les demandes seront adressées aux directrices régionales qui seront sollicitées pour transmettre la demande aux référentes départementales de leur région.

Un groupe de contacts a été créé, il regroupe les adresses des directrices et des directrices déléguées régionales. Le protocole de mise à jour comprend un mail type à adresser chaque année, ainsi que l'adresse du site internet où trouver les coordonnées afin de s'assurer de la validité des contacts.

De plus, une modification a été réalisée directement sur la page de la carte interactive. Les utilisateurs ont maintenant accès à l'adresse mail dédiée à la mise à jour. Le but est de donner l'opportunité à chaque utilisateur de transmettre un changement de coordonnées d'une structure ou encore de signaler une structure manquante.

1.5 - Protocole : Vérification des liens internet

La validité des liens qui renvoient vers d'autres sites web sera vérifiée de manière annuelle. Pour cela, les pages du site Décliviolence qui contiennent un de ces liens ont été recensées. L'équipe Décliviolence se rendra sur ces pages afin de tester leur fonctionnement.

1.6 - Protocole : Poursuite de la valorisation

L'objectif principal de l'équipe Décliviolence consiste à promouvoir le site internet. La valorisation de la recherche va donc se poursuivre au-delà de cette thèse. Une liste de structures a été imaginée, ces dernières pourront être sollicitées afin de faire connaître le travail de mise à jour.

Les collèges	<ul style="list-style-type: none">- le CMG : Collège de Médecine Générale- le CNGE : Collège national des généralistes enseignants- les collèges régionaux des généralistes enseignants- les DMG : Départements de Médecine Générale (au sein des facultés)
Les regroupements de professionnels	<ul style="list-style-type: none">- les URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé Libéraux- les CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
Les syndicats	<ul style="list-style-type: none">- CSMF : Confédération des syndicats médicaux français- FMF : Fédération des médecins de France- ISNAR-IMG : le syndicat des internes de médecine générale- MG France- REAGJIR : Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants- SFMG : Société Française de Médecine Générale- SML : Syndicat des médecins libéraux- UGé : Union Généraliste- USMCS : Union syndicale des médecins de centres de santé
Autres	<ul style="list-style-type: none">- les organismes de formation continue- les " influenceurs santé "

L'équipe Décliviolence dispose dans le protocole général, d'un mail type (à adresser à un site internet, une association, etc.) pour poursuivre ce travail de communication.

1.7 - Application du protocole général

L'équipe Décliviolence se réunit tous les mois, un calendrier a été imaginé pour les aider à étaler les actions de mise à jour et de développement du site tout au long de l'année.

La gestion des mails liés à l'adresse declicviolence.maj@gmail.com doit avoir lieu plusieurs fois dans l'année, car il s'agit de lire les échanges avec les experts et les référentes aux droits des femmes et à l'égalité et de trier les newsletters ainsi que les résultats automatiques de la recherche bibliographique. Le protocole " épidémiologie " doit être effectué après la publication des chiffres qui a lieu chaque année le 25 novembre lors de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes. Pour une meilleure visibilité, les mails adressés aux experts et aux directrices régionales doivent être envoyés hors périodes de vacances scolaires.

Le calendrier proposé tient compte de l'ensemble de ces réflexions (Annexe IV).

Enfin, l'équipe Décliviolence trouvera dans le protocole général le lien et les codes d'accès à la session administrateur du site afin de réaliser les prochaines modifications.

2- Mise en place de l'action : mise à jour du site

Les remarques des experts sur le site, leurs propositions de mises à jour et les idées concernant le développement du site ont été synthétisées et présentées à l'équipe Décliviolence. Des améliorations et une mise à jour du site ont été effectuées.

2.1 - Modifications générales

La phrase descriptive du site a été modifiée : « aide à la prise en charge des violences conjugales envers les femmes en médecine générale » est devenue « aide au repérage et à la prise en charge des violences conjugales en médecine générale ».

Un travail d'amélioration de la page d'accueil a été pensé : modification des couleurs et de la taille des différents éléments pour une meilleure visibilité.

Le site est divisé en plusieurs pages. La partie « Comment intervenir ? » est devenue « Comment intervenir en détails ». Les parties « Outils » et « En 1 Clic » ont été regroupées sous le terme « Intervenir en 1 clic ». Ainsi, l'utilisateur se repère plus facilement en fonction de ses attentes : recherche rapide d'une information ou questionnement plus général.

Tous les liens internes du site ont été vérifiés et adaptés aux modifications effectuées.

Plusieurs titres ont été modifiés pour devenir plus pertinents :

- Définitions → Définitions et différents types de violences
- Acteurs du huis clos : qui sont-ils ? → Acteurs du huis clos : victimes, enfants, auteurs
- Les droits des victimes de violences → Les dispositifs judiciaires pour les victimes
- Se protéger → Demander une protection
- J'aide la patiente à améliorer la sécurité du foyer → Plan de sécurité

2.2 - Mise à jour du contenu

Les résultats sont présentés selon le plan du site Décliviolence. Les sources des textes présentés en annexe apparaissent sur le site Décliviolence.

2.2.1 - " L'essentiel à connaître "

Une nouvelle version du texte sur les auteurs de violences (caractéristiques et prise en charge) a été proposée (Annexe V).

Concernant le chapitre sur la législation et le système judiciaire, certains paragraphes ont été retravaillés : les nouvelles lois ; le dépôt de plainte / main courante ; la possibilité pour la victime de quitter le logement ou de rester dans son logement sans l'auteur ; l'ordonnance de protection ; le signalement et l'information préoccupante. Des nouveautés ont également été apportées (Annexe VI) : plateforme de signalement des violences sexistes et sexuelles ; téléphone grand danger et bracelet anti-rapprochement.

Un nouveau chapitre sur le lien entre violences conjugales et addictions a été proposé (Annexe VII). Il présente les premiers résultats d'une étude multicentrique (ViA-MG) actuellement en cours dans le Puy-de-Dôme et à Paris. Les objectifs de cette étude sont d'évaluer la prévalence de la victimisation et de la perpétration des violences conjugales chez les patients consultant ou étant hospitalisés en addictologie, ainsi que d'évaluer les attentes vis-à-vis des médecins généralistes.

Un tableau a été ajouté pour illustrer les différences entre le conflit et la violence (Annexe VIII).

2.2.2 - " Pourquoi intervenir ? "

L'épidémiologie a été mise à jour avec les chiffres de l'année 2020. Le tableau présentant les données des années précédentes a été ajouté (Annexe III).

Un tableau illustrant le rôle du médecin généraliste face à l'emprise a été proposé (Annexe IX).

Les résultats de l'enquête de faisabilité de l'étude AVIC-MG ont été ajoutés au chapitre traitant des attentes des victimes. En effet, le second objectif de cette étude (après la cartographie des structures impliquées dans la prise en charge des violences conjugales) est d'étudier les attentes des femmes victimes de violences conjugales (consultant dans les structures d'accueil préalablement recensées) envers les médecins généralistes. Ce travail préliminaire, réalisé dans une association de Clermont-Ferrand (AVEC 63) a permis de mettre en évidence (bien que les résultats ne soient pas significatifs au vu de la faible puissance de l'étude) que : 11 répondantes sur 13 considèrent que cela fait partie du rôle du généraliste que d'aborder la problématique des violences conjugales ; toutes les répondantes ont vu un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois {15}. Les résultats de l'étude nationale multicentrique sont en cours d'écriture.

2.2.3 - " Les pièges à éviter "

Cette page expose les représentations des médecins généralistes et les obstacles qu'ils rencontrent dans la prise en charge des violences conjugales. Chaque " piège " renvoie à une page du site DéclicViolence qui permet au lecteur d'obtenir des pistes de réflexion. Ces liens internes ont été améliorés. Une proposition a été faite : ajouter une courte phrase sous chaque " piège " pour apporter un élément de réponse rapide.

2.2.4 - " Comment intervenir en détails "

Cette partie du site présente les différentes étapes de la prise en charge des victimes : du dépistage des violences aux consultations de suivi.

Le texte sur le dépistage a été modifié, avec la mise en avant du Violentomètre (Annexe X).

Certains chapitres ont été retravaillés : la partie sur l'évaluation du danger et de l'emprise (Annexe XI) et le texte sur le certificat médical (Annexe XII).

Un nouveau chapitre recensant les outils à proposer aux victimes (Mémo de Vie et App-Elles) a été proposé (Annexe XIII).

La partie « Orienter les victimes » a été repensée pour un accès direct à un menu déroulant qui propose les grandes possibilités d'orientation (associations, monde judiciaire, monde médical, etc.). Pour chaque organisation citée (dans la mesure du possible) un lien a été ajouté. Il permet à l'utilisateur d'accéder aux coordonnées des structures de son territoire.

2.2.5 - " Intervenir en 1 clic "

Afin de répondre à l'attente des professionnels d'obtenir des réponses précises et concrètes concernant la prise en charge des violences conjugales, cette partie du site a été retravaillée. Il s'agit de présenter les informations essentielles de la partie " Comment intervenir en détails " . Cette page du site doit pouvoir être consultée rapidement au cours d'une consultation.

Voilà ce que les utilisateurs pourront trouver dans cette partie du site :

- les signes d'alerte, le Violentomètre
- l'évaluation du danger et de l'emprise
- la prise en charge d'une situation de danger immédiat
- le plan de sécurité
- les principales règles de rédaction d'un certificat médical (+ modèle)
- l'essentiel à connaître sur le système judiciaire
- le signalement et l'information préoccupante (+ modèles)
- les outils : mémo de vie, app-elles
- les principaux numéros à donner à la victime
- les différentes possibilités d'orientation de la victime

2.2.6 - La carte interactive

La phrase suivante apparaît dorénavant sur cette page : " Si vous avez connaissance d'une structure non répertoriée sur la carte ou si vous relevez une erreur dans les coordonnées d'une structure, n'hésitez pas à nous contacter via l'adresse suivante : declicviolence.maj@gmail.com. "

Un document réalisé par le CNVIF (Comité National des Violences Intra-Familiales), comité pluridisciplinaire à l'initiative du Conseil National de l'Ordre des Médecins, recense sur le territoire national, les structures des principales associations (FNSF, FNCIDFF, FV). Ces données serviront à compléter la carte interactive de Décliviolence.

2.2.7 - " Liens utiles "

Cette page existe déjà sur le site, mais elle n'est pas accessible via le menu général. Une nouvelle position au sein du plan du site a été proposée pour une meilleure visibilité. Des nouvelles ressources pourront être ajoutées.

3- Communication des conclusions et valorisation de la recherche

L'objectif de cette partie de la thèse consiste à communiquer via différents réseaux pour faire connaître le site Décliviolence. Plusieurs demandes ont été faites auprès de sites internet abordant la thématique des violences conjugales afin de faire apparaître un lien vers le site Décliviolence. Certains ont accédé à notre demande : l'association France Victimes ; l'association ISIS Issoire qui travaille dans le domaine de l'éducation et la promotion de la santé dans le département du Puy-de-Dôme ; ainsi que le CNVIF (Annexe XIV). Le site du gouvernement (arrêtons les violences) a été sollicité à plusieurs reprises, sans succès.

La plateforme EBM France, plateforme de recommandations de médecine générale, développée par le Collège de la Médecine Générale a publié un premier tweet en septembre 2021 pour présenter l'outil Décliviolence (Annexe XIV). Un second tweet est prévu une fois la mise à jour du site Décliviolence terminée. Une nouvelle fonctionnalité pour leur plateforme est en cours de création, elle vise à référencer les différents outils à disposition des médecins généralistes. Lorsqu'elle sera en place, le site Décliviolence sera cité.

L'équipe de communication de l'association France Victimes a également programmé une newsletter pour parler de Décliviolence une fois la mise à jour du site effectuée.

En 2022, il est prévu que les délégués de l'assurance-maladie du département de l'Allier présentent cet outil lors de leur rencontre avec les professionnels de santé. Nous espérons que cette action soit ensuite développée au niveau régional puis national.

Nous avons contacté 360 Médecins, plateforme d'accompagnement des professionnels de santé. Elle réunit des ressources et des outils utiles à la pratique quotidienne des soignants. Cette plateforme a été imaginée par un médecin, l'entreprise est constituée d'experts en communication, d'informaticiens ainsi que d'un comité scientifique. Ils travaillent en partenariat avec certaines sociétés savantes. Ils nous ont proposé de créer une application mobile à partir du site internet Décliviolence. 300 000 soignants dont 140 000 médecins utilisent la plateforme 360 Médecins {16}, cela représente une opportunité majeure de faire connaître le site Décliviolence. L'application imaginée doit reprendre la partie « Intervenir en 1 clic », elle est en cours de création et sera disponible une fois la mise à jour du site réalisée.

DISCUSSION

1- Principaux résultats

Plusieurs recherches ont montré que l'un des principaux freins des médecins généralistes à aborder les violences conjugales était le manque de formation. L'outil Décliviolence vise à répondre à cette problématique. Ce travail de thèse a permis d'aboutir à un protocole de mise à jour : précis, complet et reproductible. Il va rendre possible ce projet d'actualisation pérenne. De plus, une première mise à jour du site a eu lieu : amélioration de l'ergonomie du site, actualisation des données existantes, développement de nouvelles thématiques. Au total, une refonte de la forme et du fond du site a permis l'amélioration de cet outil déjà utile dans la pratique de la médecine générale.

2- Forces et limites du travail

Nous avons utilisé pour ce travail de thèse la méthodologie de la recherche-action. Elle a pour avantage d'obtenir une réponse à un problème concret. La collaboration avec l'équipe Décliviolence, a permis de faire émerger des nouvelles idées tout au long du processus. L'absence de méthodologie précise est une force, car cela entraîne une grande flexibilité et permet notamment de faire évoluer l'objectif au fur et à mesure. Tout au long du travail de thèse, des réalisations pratiques ont eu lieu, ce qui permet de proposer un résultat effectif au moment de la soutenance de cette thèse.

L'absence de méthodologie précise peut cependant avoir l'inconvénient de manquer de rigueur.

Le projet de l'équipe Décliviolence de mettre à jour le site de manière régulière représente un travail important. Le protocole créé facilitera sa réalisation, mais il demeure un projet ambitieux.

3- Des perspectives nombreuses

Des thématiques déjà présentes sur le site vont évoluer. Une thèse sur les violences faites aux enfants est actuellement en cours au sein de la faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Ce projet consiste à créer un site internet sur le modèle de Décliviolence. Les deux sites seront liés pour que les utilisateurs de l'un découvrent le second site.

Des projets de recherche multicentriques vont bientôt se terminer et les conclusions seront intégrées au site Décliviolence. Il s'agit notamment des projets suivants :

- AVIC-MG : qui recherche les attentes des victimes envers les médecins généralistes.
- VIA-MG : qui étudie le lien entre violence conjugale et l'addiction ainsi que les attentes envers les médecins généralistes.

Pour ce travail de thèse, les personnes sollicitées et interrogées sont des experts des violences conjugales. Il pourrait être intéressant de travailler sur une nouvelle évaluation du site en interrogeant des médecins généralistes moins impliqués dans cette thématique. Ce travail correspondrait au chapitre " évaluation des effets de l'action " de la méthodologie recherche action, non traité dans cette thèse.

Le protocole bibliographique sera utilisé pour la première fois par l'équipe Décliviolence au printemps 2023. À cette date, la recherche portera sur les documents publiés en 2022. Se pose donc la question de la prise en compte des documents publiés de 2016 à 2021. Un travail de thèse pourrait être proposé afin d'appliquer le protocole " recherche bibliographique " sur ces années. L'étudiant pourrait alors présenter une mise à jour du site à partir des données les plus pertinentes.

Pour répondre au besoin de formation des médecins généralistes sur la thématique des violences conjugales, la valorisation du site doit se poursuivre. L'équipe de Décliviolence va continuer de réfléchir aux différents moyens de diffusion possibles.

Les enquêtes épidémiologiques dans lesquelles les violences psychologiques sont prises en compte sont rares. Les derniers chiffres que nous avons trouvés sont ceux de l'enquête ENVEFF réalisée en 2000. Un protocole de recherche pourrait être créé dans l'objectif d'obtenir des résultats épidémiologiques sur les violences conjugales en soins primaires.

Le site Décliviolence présente les violences conjugales sur le versant " classique " : les victimes sont des femmes et les auteurs sont des hommes. Cependant, d'autres situations de violences dans le couple existent (couples homosexuels, hommes victimes, etc.). Afin de répondre à toutes ces situations, le site Décliviolence pourrait évoluer pour présenter une prise en charge des violences non genrées.

CONCLUSION

Tous les médecins généralistes ont dans leur patientèle des victimes de violences conjugales (une femme sur dix d'après l'étude ENVEFF de 2000).

DéclicViolence, site internet créé en 2016, propose aux médecins généralistes une aide au repérage et à la prise en charge des violences conjugales. Il est référencé comme ressource dans les recommandations de la HAS d'octobre 2019. Il s'inscrit dans la continuité des outils numériques fiables et pratiques créés par et pour des médecins généralistes. Leur objectif commun est d'améliorer les pratiques professionnelles.

Afin que le site ne devienne pas obsolète, il était nécessaire de réfléchir à la mise en place d'un protocole de mise à jour pérenne. L'équipe DéclicViolence souhaite proposer une amélioration continue de cet outil, le protocole créé est un support essentiel pour mener à bien cet objectif.

L'amélioration ergonomique et la première mise à jour permettent au site DéclicViolence de rester un outil majeur dans la thématique des violences conjugales.

Le travail de référencement et de diffusion de l'information est essentiel, dorénavant le site est accessible via une application créée en collaboration avec la plateforme 360 Médecins.

Ce travail offre aux médecins généralistes un outil efficace et facilement utilisable pour améliorer la prise en charge des violences conjugales. Le médecin généraliste, acteur de premier recours, a un rôle majeur dans ces situations.

Pierre CLAVELOU
Doyen-Directeur



Pr Catherine Laporte, 24/03/2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Catherine Laporte'.

Références bibliographiques

1. Organisation Mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, 2002.
2. OMS . Estimations mondiales et régionales de la violence à l'encontre des femmes : prévalence et conséquences sur la santé de la violence du partenaire intime et de la violence sexuelle exercée par d'autres que le partenaire. Genève, 2013.
3. Jaspard M. et l'équipe Enveff. Nommer et compter les violences envers les femmes : une première enquête nationale en France. Population et Sociétés. 2001. 364.
4. Lettre de l'Observatoire National des Violences faites aux Femmes. 2021. 17.
5. HAS. Repérages des femmes victimes de violences au sein du couple. Texte de recommandations. 2019, mise à jour 2020.
6. Service statistique ministériel de la sécurité intérieure. Rapport d'enquête : Cadre de vie et sécurité. 2019.
7. Dautrevaux M. Quels sont les freins au dépistage et à la prise en charge des violences conjugales en soins primaires ? Une revue systématique de la littérature. (Thèse). Nancy. 2016.
8. Teich JM, Osheroff JA, Pifer EA, Sittig DF, Jenders RA. Clinical decision support in electronic prescribing: recommendations and an action plan: report of the joint clinical decision support workgroup. J Am Med Inform Assoc .2005. 12:365-76.
9. Gilbert R, Jeanmougin P, Ben Hamouda A, Bercherie J, Suárez Valencia JS, Baruch D. Outils d'aide à la décision clinique. La revue du praticien, Médecine générale. 2014. 927 : 638.

10. Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM. Internet-based learning in the health professions : a meta-analysis. JAMA. 2008. 300(10):1181-96.
11. IPSOS. Les pratiques numériques des médecins généralistes en 2016. (En ligne). 2016. Consulté le 19 février 2022. Disponible sur : <https://www.ipsos.com/fr-fr/les-pratiques-numeriques-des-medecins-generalistes-en-2016>
12. Malhanche P. Décliviolence : site internet d'aide à la prise en charge des violences conjugales envers les femmes en médecine générale. (Thèse). Clermont Ferrand. 2016.
13. Catroux M. Introduction à la recherche-action : modalités d'une démarche théorique centrée sur la pratique. Les cahiers de l'APLIUT. 2002.
14. KitMédical (En ligne) disponible sur : <https://app.kitmedical.fr/>
15. Attentes des femmes victimes de violences conjugales envers le médecin généraliste : démarches éthiques et administratives préalables à la réalisation d'une étude quantitative multicentrique transversale et étude de faisabilité au sein d'une structure d'accueil de femmes victimes de violences conjugales de Clermont-Ferrand, l'association Victimes Ecoute Conseils (AVEC 63), Thèse, Université de Clermont-Ferrand, V. PESSIOT, 2019.
16. Page d'accueil du site 360 Médecins (En ligne) disponible sur : <https://360medics.com/fr/welcome>

ANNEXES

Annexe I : Liste des experts interrogés

Professions médicales et paramédicales	
Dr Baptiste BOYER	Médecin légiste, responsable du service de médecine légale du CHU de Clermont-Ferrand (63).
Dr Pamela BOUCHET	Gynécologue obstétricienne, responsable du service de victimologie enfants et femmes enceintes du CHU de Clermont-Ferrand.
Dr Noémie DEPARIS	Médecin généraliste à Salon de Provence (13), membre du DMG de la faculté de Marseille (13).
Dr Julie GENESTE-SAELENS	Psychiatre référent à la CUMP renforcée 63, chef de service Urgences Psychiatriques et Psychotrauma du CHU de Clermont-Ferrand, psychiatre coordinateur centre Vigilans.
Dr Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI	Médecin généraliste à Clermont-Ferrand, vice présidente du Conseil National de l'Ordre des Médecins, présidente du CNVIF.
Dr Gilles LAZIMI	Médecin généraliste à Romainville (93), maître de conférence associé au DMG de la faculté de Paris (75), ancien membre du Haut Conseil à l'Egalité entre les femmes et les hommes.
Dr Cécile MORVANT	Médecin généraliste, médecin légiste, médecin rééducateur à Aubenas (07).
Dr Morgane RUDE BACHE	Médecin généraliste au dispensaire Emile Roux à Clermont-Ferrand
Dr Yannick SCHMIT	Médecin généraliste à Lingolsheim (67), maître de conférence associé au DMG de la faculté de Strasbourg (67).
Mme Françoise BRIE	Sage femme, présidente de la Commission Violences faites aux Femmes au sein du CNVIF, directrice générale de la Fédération Nationale Solidarité Femmes, experte pour le GREVIO.
Mme Mathilde DELEPINE	Sage femme coordinatrice à la Maison des Femmes du centre hospitalier de Saint-Denis (93), chargé d'enseignement, expert formateur de la MIPROF.
Mme Audrey ROY	Sage femme référente du service de victimologie enfants et femmes enceintes au CHU de Clermont-Ferrand.
Autres professionnels	
Mme Marianne MANNEVILLE	Psychologue clinicienne au sein de l'unité de victimologie adulte du CHU de Clermont-Ferrand.
Mme Cécile MIELE	Psychologue et sexologue, travaille au CRIAVS de Clermont-Ferrand, au CHU de Clermont-Ferrand, responsable du DIU de sexologie de la faculté de Clermont-Frd
Mme Candice MORAL-PETINOT	Juriste, coordinatrice du service de victimologie enfants et femmes enceintes du CHU de Clermont-Ferrand.
Mme Anabelle DUSSON	Travailleur social, conseillère en ESF au CRIAVS de Clermont-Ferrand
Mr Jean Stéphane NOGUES	Lieutenant-Colonel à Melun (77), école des officiers de la gendarmerie nationale, centre de recherche, chef du département prospectives et publications
Mme Léa LEPETRE	Avocate au Barreau de Clermont-Ferrand, cour d'appel de Riom (63)
Mme Mathilde Marlet	Psychologue au service de victimologie enfants et femmes enceintes du CHU de Clermont-Ferrand.

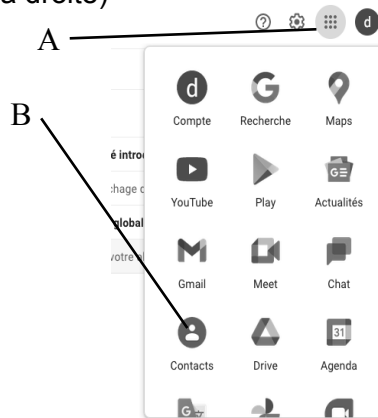
Annexe II : Tutoriel pour la gestion des groupes de contacts

1- se connecter au compte google

2- sur la page d'accueil de gmail, rendez vous dans contact :

A- cliquer sur " application google " (en haut à droite)

B- cliquer sur " Contacts "



3- créer une nouvelle liste de contact (libellé) :

- dans la colonne de gauche : cliquer sur " + créer un libellé "
- donner le nom que vous souhaitez (ex : groupe A)

4- si besoin, ajouter un nouveau contact :

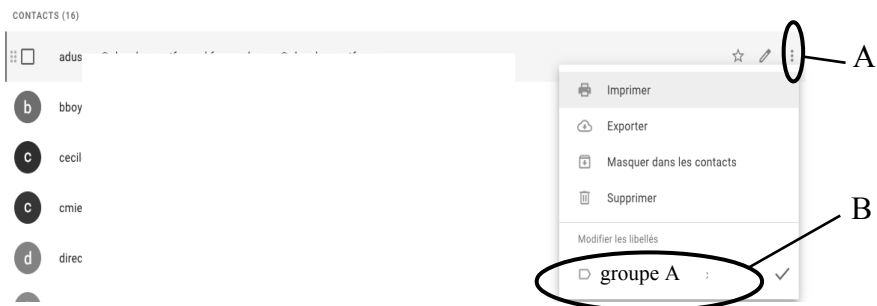
colonne de gauche → " + créer un nouveau contact "

5- pour créer le groupe de contacts ajouter l'étiquette (ex : groupe A) sur chaque contact :

→ depuis la liste des contacts :

A- au bout de la ligne du contact appuyer sur "autre action)

B- cocher le libellé souhaité (ex : groupe A)

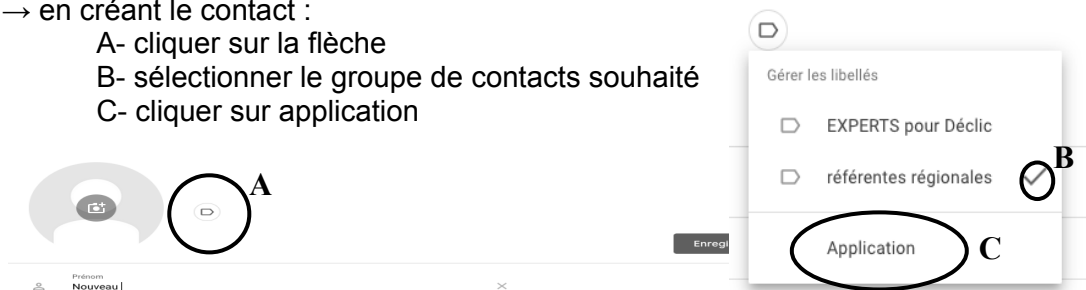


→ en créant le contact :

A- cliquer sur la flèche

B- sélectionner le groupe de contacts souhaité

C- cliquer sur application

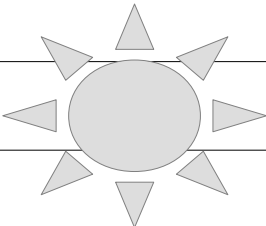


6- Pour envoyer un mail au groupe de contacts : noter l'intitulé de ce dernier (ex : groupe A) dans l'espace habituel du destinataire.

Annexe III : Données épidémiologiques des années précédentes

	2014	2016	2017	2018	2019	2020
Nb de femmes décédées suite à des violences conjugales	134	123	130	121	146	102
Nb d'enfants tués dans le cadre de violence au sein du couple	35	25	25	21	25	14
Nb hommes victimes d'homicides conjugaux (dont les auteurs de violences)	31 (5)	34	21 (11)	28 (15)	27 (11)	23 (11)
Enfants orphelins				82	111	82

Annexe IV : Calendrier d'application du protocole général

JANVIER	Regarder le site « arrêtons les violences » Vérifier les liens internet
FÉVRIER	Trier les mails de decliviolence.maj@gmail.com
MARS	Regarder le document commun de travail
AVRIL	Trier les mails de decliviolence.maj@gmail.com
MAI	Journée recherche bibliographique
JUIN	
JUILLET	
AOUT	
SEPTEMBRE	Trier les mails de decliviolence.maj@gmail.com
OCTOBRE	Mails aux experts Mails aux directrices régionales aux droits des femmes et à l'égalité
NOVEMBRE	Trier les mails de decliviolence.maj@gmail.com
DÉCEMBRE	Epidémiologie : - chiffres de l'observatoire national - recherche sur le site de l'INSEE

Annexe V : Les auteurs de violences conjugales

Qui sont-ils ?

Plusieurs travaux, notamment des revues de la littérature ont mis en évidence des caractéristiques fréquemment retrouvées chez les auteurs de violences :

- antécédent de violences commises
- antécédent de violences subies (notamment avoir été victime de maltraitance infantile)
- addictions (notamment le mésusage de l'alcool)
- antécédent de pathologies psychiatriques

Vers une prise en charge :

La prise en charge classique consiste à la psychoéducation et/ou à la thérapie cognitivo-comportementale (TCC).

Les nouvelles approches se concentrent sur l'amélioration de la motivation, la gestion de la colère et des émotions, les compétences en communication, les plans de sécurité et les stratégies d'adaptation. La prise en charge d'un psycho-traumatisme (ex : antécédent de violence dans l'enfance) est essentielle.

Cette prise en charge relève de professionnels spécialistes. Cependant, le médecin généraliste peut avoir un rôle dans l'initiation de ce suivi. Il apparaît également que l'identification et la gestion des facteurs de risque sont essentiels, tout comme le dépistage d'un contexte d'addiction fréquemment associé.

Les structures spécialisées dans ce type de prise en charge ne sont actuellement pas présentes sur tout le territoire français. (FNACAV, Fédération Nationale des Associations et des Centres de prise en charge des Auteurs de Violence).

Il existe une ligne téléphonique d'écoute pour les auteurs : 08 019 019 11

Tous les jours, de 10 heures à 19 heures, des professionnels sont à l'écoute sur la plate-forme. L'appel est gratuit et demeure anonyme.

En cas de violences sexuelles, le généraliste peut se rapprocher des CRIAVS : Centre Ressource pour Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles. Il en existe un dans chaque ancienne région. Ils proposent aux professionnels :

- de trouver soutien et conseil dans la prise en charge
- d'intervenir dans les situations complexes
- de participer à des formations

Annexe VI : Législation et système judiciaire : nouveautés

Plateforme de signalement des violences sexistes et sexuelles

Il s'agit d'une plateforme anonyme, gratuite et disponible 24h/24 et 7j/7.

Elle offre aux victimes un accueil personnalisé et adapté par un policier ou un gendarme spécifiquement formé à la prise en charge des victimes de violences sexuelles et sexistes. L'objectif est d'accompagner vers le dépôt d'une plainte et d'orienter vers un réseau d'associations et de professionnels formés.

Le portail peut également être utilisé par des témoins de violences sexuelles et sexistes pour signaler des faits.

Téléphone grand danger

Il s'agit d'un téléphone portable disposant d'une touche alerte.

Il permet à la victime de joindre, en cas de grand danger, le service de téléassistance accessible 7j/7 et 24h/24. Après analyse de la situation, la téléassistance peut demander l'intervention des forces de l'ordre.

Ce dispositif permet également de géolocaliser le bénéficiaire.

C'est le procureur de la république qui décide de l'attribution (pour une durée de 6 mois). Les critères d'attribution sont : consentement de la victime, absence de cohabitation avec l'auteur, formalisation sur le plan judiciaire de l'interdiction pour l'auteur d'entrer en contact avec la victime.

En parallèle, la victime est suivie par une association d'aide aux victimes.

Bracelet anti-rapprochement

Le bracelet anti-rapprochement est un dispositif de surveillance électronique qui permet de géolocaliser une victime et un auteur réel ou présumé de violences conjugales. Sans avoir recours à la prison, ce bracelet constitue la réponse la plus forte, la plus contraignante et la plus protectrice en matière de violences conjugales.

Si l'auteur se rapproche de la victime (périmètre de protection fixé par le juge) la victime est prévenue et mise en sécurité et les forces de sécurité interpellent l'auteur.

Au civil (ordonnance de protection), sa délivrance nécessite le consentement des intéressés. Si jamais l'auteur refuse le bracelet anti-rapprochement, le juge aux affaires familiales en informe le parquet qui portera l'affaire au pénal.

Au pénal, le juge peut décider de l'application du dispositif avant toute condamnation, dans le cadre d'un contrôle judiciaire, ou après une condamnation, comme une des obligations associées à une peine. Le consentement de l'auteur n'est alors pas recherché.


Annexe VII : Addictions et violences conjugales

Plusieurs études concluent que les pathologies addictives augmentent le risque de perpétration de violences conjugales. Par exemple, selon l'OMS, l'utilisation nocive d'alcool est un facteur de risque d'être auteur de violences conjugales. Une méta-analyse montre que le risque d'agression sur un partenaire intime est multiplié par 3 en cas de trouble de l'usage de l'alcool ou d'un autre produit (majoritairement cocaïne et cannabis).

Il existe également un recours aux substances psychoactives plus important chez les personnes ayant subi des violences au cours de leur vie. Le lien de causalité n'est pas encore réellement établi.

Actuellement une étude multicentrique (ViA-MG) est en cours dans le Puy-de-Dôme et à Paris pour évaluer la prévalence de la victimisation et de la perpétration des violences conjugales chez les patients consultant ou étant hospitalisés en addictologie. Elle permettra également de décrire cette population (caractéristiques socio-démographiques, caractéristiques de recours à la médecine générale, attentes vis-à-vis de la médecine générale).

Annexe VIII : Tableau des différences entre le conflit et la violence

	VIOLENCES CONJUGALES	 CONFLIT DE COUPLE
LE POUVOIR	Pouvoir sur l'autre.	Pouvoir sur la situation.
L'INTENTION	Moyen pour avoir le pouvoir sur l'autre.	Le but est d'avoir raison sur le sujet du conflit et non le prétexte pour prendre le contrôle sur l'autre.
LA PERSISTANCE	Installation d'une dynamique. Les stratégies sont cycliques et récurrentes. Elles visent à vérifier et réaffirmer la domination sur l'autre.	Sujet de conflit particulier qui n'est pas planifié.
L'IMPACT	Effets visibles sur la victime (peur, honte, culpabilisation, enfermement, doute...).	Liberté d'expression pour chaque protagoniste.

Annexe IX : Rôle du médecin généraliste face à l'emprise

Stratégie de l'agresseur	Apport du médecin généraliste
Il isole la victime.	Vous lui permettez de parler.
Il la dévalorise et l'humilie.	Vous l'écoutez avec attention, vous soulignez son courage.
Il décide de tout, la considère comme sa propriété.	Vous ne prenez pas de décision à sa place, vous l'aidez à formuler ses choix
Il reporte la responsabilité de ses actes sur la victime. Il minimise voire nie les violences.	Vous identifiez les violences et rappelez la loi.

Annexe X : Dépistage et Violentomètre

La HAS dans son texte de 2019, recommande un dépistage systématique des violences conjugales. Néanmoins, le médecin doit faire attention à ses propres limites et poser la question quand il est prêt à accueillir une révélation de violences.

L'environnement du cabinet médical doit favoriser la révélation des violences : placer des affiches dans la salle d'attente, des brochures dans les toilettes... Dans cet objectif, le médecin peut mettre à disposition des patients le Violentomètre. Il peut également utiliser cet outil en consultation pour aborder le sujet des violences conjugales.

La relation de confiance entre le médecin et la patiente ainsi que la façon dont le médecin pose les questions semblent plus importantes que le choix d'un questionnaire de dépistage.

Il existe toutefois un outil de dépistage validé en soins primaires : le questionnaire WAST. Il a l'avantage de dépister les violences psychologiques et physiques. Un résultat ≥ 5 met en évidence une exposition à des violences. Une version courte du WAST peut être utilisée : elle consiste à poser les 2 premières questions : si la patiente répond « très tendue » en 1 ou « beaucoup de difficultés » en 2, le professionnel est invité à poursuivre ses questions pour évaluer la situation plus précisément.

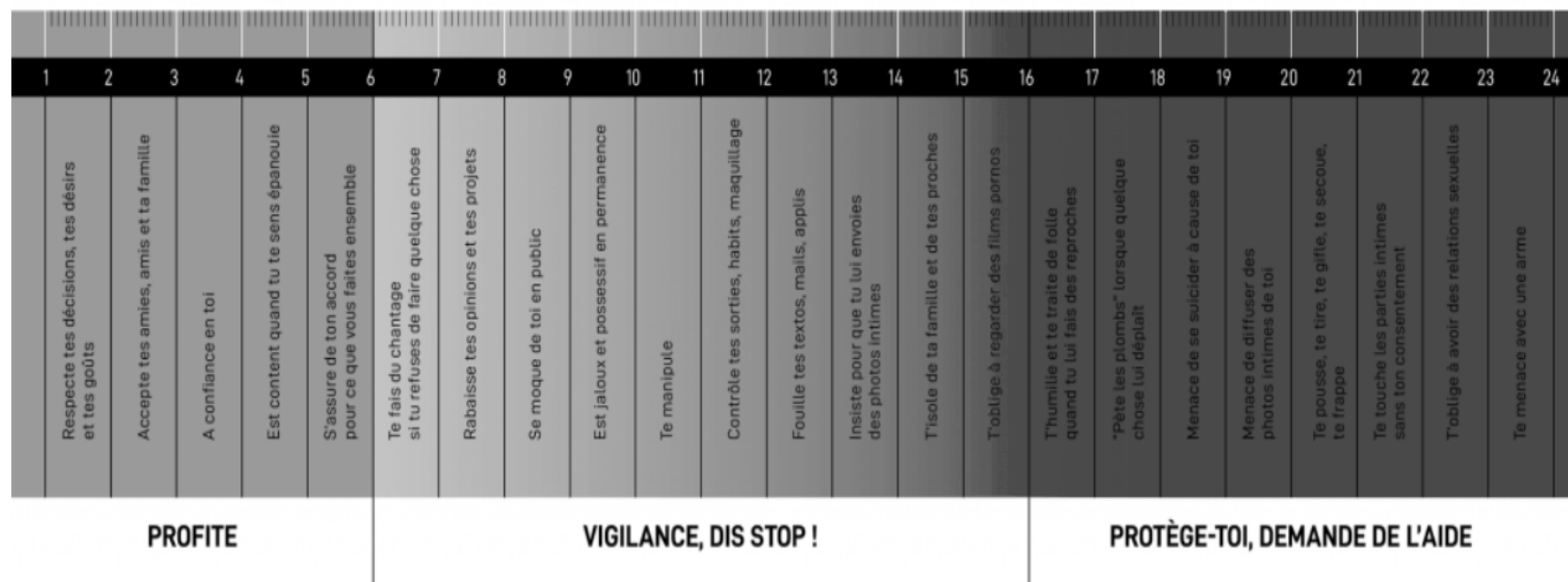
Questionnaire WAST
Ces questions portent sur les 12 derniers mois.

1. En général, comment décririez-vous votre relation avec votre conjoint ?	<input type="checkbox"/> Très tendue	<input type="checkbox"/> Assez tendue	<input type="checkbox"/> Sans tension
2. Comment vous et votre conjoint arrivez-vous à résoudre vos disputes ?	<input type="checkbox"/> Très difficilement	<input type="checkbox"/> Assez difficilement	<input type="checkbox"/> Sans difficulté
3. Les disputes avec votre conjoint font-elles que vous vous sentez rabaissée ou que vous vous sentez dévalorisée ?	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Jamais
4. Les disputes avec votre conjoint se terminent-elles par le fait d'être frappée, de recevoir des coups de pieds ou d'être poussée (bousculée) ?	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Jamais
5. Vous êtes-vous déjà sentie effrayée par ce que votre conjoint dit ou fait ?	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Jamais
6. Votre conjoint vous a-t-il déjà maltraitée physiquement ?	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Jamais
7. Votre conjoint a-t-il déjà abusé de vous psychologiquement ?	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Jamais
8. Votre conjoint a-t-il déjà abusé de vous sexuellement ?	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Jamais

2 points 1 points 0 points

Lutter contre les violences faites aux jeunes femmes

Le violentomètre



Annexe XI : Évaluation du danger et de l'emprise

Le Conseil de l'ordre des médecins a créé des documents pour aider à l'évaluation du danger et de l'emprise.

Questions
Le danger
La victime fait-elle état d'une multiplicité de violences (verbales, physiques, sexuelles ou psychologiques) et/ou d'une augmentation de la fréquence de ces dernières ?
D'après la victime, son partenaire a-t-il eu connaissance de son projet de séparation ? En cas de séparation déjà effective, l'ancien partenaire cherche-t-il à connaître le lieu de résidence de la victime ?
S'il y a présence d'enfants, la victime évoque-t-elle des violences de la part de son partenaire ou de son ancien partenaire envers ces derniers (coups, humiliations, privations notamment alimentaires, etc.) ?
La victime craint-elle de nouvelles violences (envers elle, ses enfants, ses proches, etc.) ?
La victime indique-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire utilise les enfants pour lui faire du chantage ?
La victime dit-elle avoir peur pour elle ou pour ses enfants ?
La victime est-elle enceinte ou a-t-elle un enfant de moins de deux ans ?
La victime évoque-t-elle des éléments laissant penser qu'elle ait pu être incitée au suicide par son partenaire ou ancien partenaire ?
La victime exprime-elle avoir déjà été empêchée de sortir de chez elle ?
La victime affirme-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire consomme de l'alcool, des drogues et/ou des médicaments ?
La victime indique-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire a des antécédents psychiatriques ?
Selon les dires de la victime, la police ou la gendarmerie est-elle déjà intervenue au domicile conjugal et/ou partagé ?
À la connaissance de la victime, le partenaire ou ancien partenaire a-t-il eu des altercations avec la police ou des antécédents judiciaires ?
La victime dit-elle avoir reçu des menaces de mort (notamment scénarisées) adressées directement à elle ou à ses enfants de la part de son partenaire ou ancien partenaire ?
La victime déclare-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire possède des armes à feu (déclarées ou non) ?

Questions
L'emprise
La victime indique-t-elle recevoir des propos dévalorisants, humiliants, dégradants ou injurieux de la part de son partenaire ou ancien partenaire ?
La victime se sent-elle sous surveillance permanente ou harcelée moralement et/ou sexuellement au moyen de mails, sms, appels, messages vocaux, lettres, etc. ? La victime dit-elle disposer librement de son temps ?
La victime se dit-elle empêchée ou restreinte par son partenaire d'entrer en contact avec sa famille et/ou ses amis ?
La victime se sent elle déprimée ou « à bout », sans solution ?
La victime s'estime-t-elle responsable de la dégradation de la situation ?
La victime fait-elle part de menace ou de tentative de suicide par son partenaire ?
La victime paraît-elle en situation de dépendance financière ? Son partenaire l'empêche-t-elle de disposer librement de son argent ?
La victime se voit-elle confisquer ses documents administratifs (papiers d'identité, carte vitale etc.) par son partenaire ?
La victime est-elle dépendante des décisions de son partenaire ? Son partenaire ignore-t-il ses opinions, ses choix ?
La victime évoque-t-elle l'exercice d'un contrôle, de la part de son partenaire, sur ses activités et comportements quotidiens (vêtements, maquillage, sortie, travail, etc.) ?

Annexe XII : Le certificat médical

C'est un document médico-légal sur lequel l'autorité judiciaire va s'appuyer pour décider de l'orientation de la procédure. Il s'agit d'un élément de preuve important.

Important : ne jamais se prononcer sur la réalité des faits ou sur le caractère volontaire ou involontaire des violences, ni affirmer la responsabilité d'un tiers. Il ne faut pas interpréter les faits. Il faut utiliser exactement les mots prononcés par la victime.

Le certificat peut être réévalué (n°1, n°2, etc.), cela permet notamment de réévaluer l'atteinte psychologique.

° Contenu du certificat :

La rédaction doit se faire au présent.

1- Informations socio-administratives : identification du médecin et de la victime (et du représentant légal et de l'interprète les cas échéants)

2- descriptions des faits : sous la forme « X dit avoir été victime de ... »

+ contexte (date, heure, lieux, etc.)

+ identité de l'agresseur

3- doléances de la victime : sous la forme « la victime déclare... »

- physique et psychologique

- décrire les sentiments de la victime : peur, honte, culpabilité, humiliation

- décrire les conséquences sur la vie de tous les jours (social / familial / professionnel) : troubles du sommeil et/ou de l'appétit, hypervigilance, évitement, replis sur soi.

- pour les violences psychologiques : préciser en quoi ils altèrent les conditions et la qualité de vie de la personne.

4- constatations médicales :

- sur le plan physique :

- description exhaustive des lésions constatées

- conséquences fonctionnelles des lésions constatées

- photographies et schémas datés et signés

- sur le plan psychique :
 - décrire comment se passe l'entretien : pleurs, difficultés à répondre aux questions, silences, attitude pendant l'entretien, etc
 - décrire s'il existe des idées suicidaires, des conduites addictives et à risque
 - décrire s'il existe des symptômes d'hypervigilance (sursauts, insomnies, palpitations, irritabilité, troubles de la concentration...), des symptômes dissociatifs (déconnexion émotionnelle, désorientation, confusion, amnésie), une détresse émotionnelle péri-traumatique (reviviscences sensorielles et émotionnelles des violences, flash-backs, cauchemars).
- description des soins nécessaires et entrepris
- description des examens complémentaires prescrits et effectués
- faire apparaître l'état de grossesse si c'est le cas

6- informations administratives :

- certificat établi à la demande de ... et remis en main propre
- date, heure et lieu de l'examen et de la rédaction du certificat
- signature du médecin à la main et cachet d'authentification

° Que fait-on du certificat médical :

Il est recommandé de conserver une copie du certificat établi. La victime peut laisser le certificat dans son dossier médical conservé au cabinet médical, elle n'est pas obligée d'emporter une copie.

Il ne doit jamais être remis à une autre personne que la victime ou son représentant légal (s'il n'est pas impliqué dans la commission des faits).

° Cas de la réquisition judiciaire :

Tout médecin se doit de répondre à toutes les réquisitions, sauf s'il s'estime insuffisamment compétent pour répondre à la mission ou s'il considère avoir un conflit d'intérêt.

Le certificat doit être remis au service requérant et aux services enquêteurs si la réquisition le prévoit. Une copie peut être remise à la victime après avoir sollicité l'autorisation de l'autorité requérante.

Annexe XIII : Les outils à proposer aux victimes.

Mémo de Vie :



Il s'agit d'une plateforme imaginée par l'association France Victimes et disponible sur tous les supports numériques.

Elle comprend plusieurs espaces :

- un journal pour sauvegarder les faits.
- un espace sécurisé pour stocker des médias divers (photos, audios...) et des documents officiels (certificat médical, papiers d'identité...).
- un espace d'information : les numéros importants, documentation diverse (droit, social, santé...).
- un espace de prise de contact où l'utilisateur peut faire une demande personnalisée pour être contacté par l'association France Victime.

C'est un espace sécurisé qui peut être quitté à tout moment via le bouton "Vite je quitte".

Elle permet aux victimes de prendre conscience des violences qu'elles subissent, et peut faciliter l'enquête via la collecte de données datées.

App-elles :



Il s'agit d'un système d'alerte pour les victimes de violences sous forme d'application téléchargeable sur smartphone.

L'utilisateur définit trois personnes à prévenir.

En cas de danger, la victime déclenche une alerte qui est envoyée automatiquement aux trois contacts. Une connexion est alors établie et permet :

- d'écouter la situation
- d'entamer un échange (écrit ou oral)
- d'avoir accès à la géolocalisation
- d'alerter en simultanée les services de secours

Toutes les alertes sont automatiquement enregistrées et sauvegardées dès la première seconde de leur déclenchement. Une fois terminée, l'alerte reste disponible durant 15 jours pour la victime et les contacts ayant été alertés.

D'autres outils sont également disponibles sur l'application : tchat, fiches conseils...

Annexe XIV : Valorisation de la recherche.

Le site de l'association France Victimes



FEMMES

DeclicViolence

Site pour aider à la prise en charge des violences conjugales envers les femmes en médecine générale

<https://decliviolence.fr/>

Le site de l'association ISIS



Déclic Violence.fr

Le médecin généraliste a un rôle à jouer pour aider les patientes qui subissent des violences conjugales. Ce site propose des fiches pratiques pour mieux comprendre ce problème de santé sensible et complexe, et mieux intervenir en tant qu'acteur de soins de premier recours. Il s'agit d'un outil d'aide au repérage, à la prise en charge et au suivi des femmes victimes de violences.

Le site du CNVIF



Site internet décliviolence.fr

3 à 4 patientes sur 10 dans les salles d'attente de médecine générale peuvent être victimes de violences conjugales. Les conséquences sur la santé des femmes et de leurs enfants sont multiples et durables. Pourtant, ce problème de santé est peu abordé en consultation par les patientes et leurs médecins. Le médecin généraliste a un rôle à jouer pour repérer et aider ses patientes qui subissent des violences conjugales.

Ce site propose des fiches pratiques pour mieux comprendre ce problème de santé sensible et complexe, et mieux intervenir en tant qu'acteur de soins de premier recours. Ces fiches ont été élaborées par des médecins généralistes et des professionnels travaillant auprès de ces femmes. Elles sont basées sur la littérature scientifique internationale actualisée.

Ce site est différent d'un guide de bonnes pratiques et ne se substitue pas à une formation spécialisée sur les violences conjugales. Les recherches dans ce domaine se poursuivent et l'évaluation des pratiques doit être constante.

 [LIEN VERS LE SITE DÉCLIVIOLENCE.FR](https://decliviolence.fr/)

Le tweet de la plateforme EBM France





**Protocole pour la
mise à jour du site**

DÉ → CLIC
VIOLENCE.FR

SOMMAIRE

1- Compte GMAIL	p. 3
2- Protocole : Épidémiologie	p. 6
3- Protocole : Veille Documentaire	p. 7
3.1 - Avis d'experts	p. 7
3.2 - Recherche bibliographique	p. 9
3.3 - Newsletters	p. 13
3.4 - Document commun de travail	p. 13
4- Protocole : Mise à jour de la carte interactive	p. 13
5- Protocole : Vérification des liens internet	p. 15
6- Protocole : Poursuite de la valorisation	p. 16
7- Calendrier	p. 18
8- Session administrateur du site DéclicViolence	p. 19

COMPTE GMAIL

Adresse : declicviolence.maj@gmail.com

Mot de passe : ****

Ce compte vous permettra de :

- communiquer avec les experts et les référentes aux droits des femmes et à l'égalité
- vous inscrire à des newsletters
- recevoir certaines publications scientifiques
- travailler sur des documents communs

Informations demandées à la création du compte :

Adresse de récupération : *****

Date de naissance : **/**/****

Gestion des groupes de contacts :

Deux groupes de contacts ont été créés :

- les experts qui ont participé à mon travail de thèse : "experts pour Déclic"
- les directrices régionales aux droits des femmes et à l'égalité : "référentes régionales"

Lors de l'envoi d'un message, il vous suffit de noter l'intitulé du groupe de contact dans l'espace "destinataire" de ce message (en lieu et place habituelle de l'adresse mail).

Vous allez être amené à modifier ces groupes de contacts (vérifier les adresses, ajouter un contact) ou à créer de nouveaux groupes. Voici un tutoriel pour vous aider :

1- se connecter au compte google

2- sur la page d'accueil de gmail, rendez vous dans contact :

A- cliquer sur " Application google " (en haut à droite)

B- cliquer sur " Contacts "



3- créer une nouvelle liste de contacts (libellé) :

- dans la colonne de gauche : cliquer sur " + créer un libellé "
- donner le nom que vous souhaitez (ex : groupe A)

4- si besoin, ajouter un nouveau contact :

- dans la colonne de gauche : cliquer sur " + créer un nouveau contact "

5- pour créer le groupe de contacts ajouter l'étiquette (ex : groupe A) sur chaque contact :

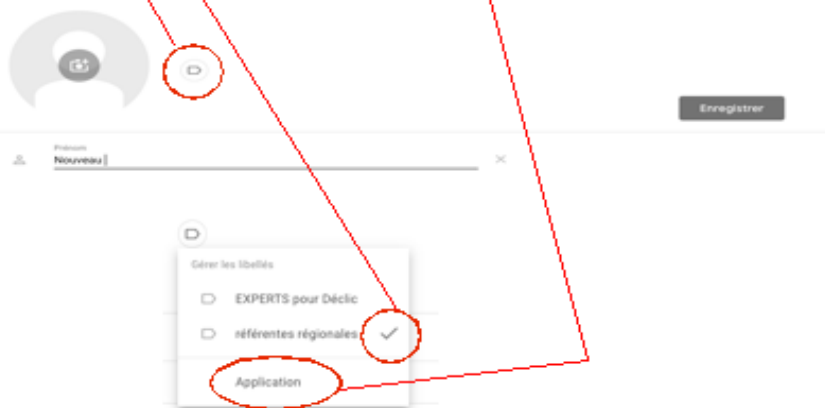
→ depuis la liste des contacts :

- 1- au bout de la ligne du contact appuyer sur "autre action" représenté par 3 points
- 2- cocher le libellé souhaité (ex : groupe A)



→ en créant le contact :

- 1- cliquer sur la flèche
- 2- sélectionner le groupe de contact souhaité
- 3- cliquer sur application



Documents de travail

Les mails types et les tableaux présents dans ce protocole sont disponibles dans l'espace documents du compte gmail.

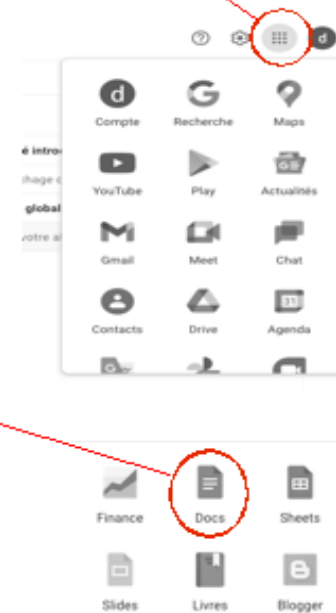
Ainsi, vous pourrez les utiliser (par exemple : copier-coller les mails) ou les modifier (par exemple : modification du tableau des experts).

Pour y accéder :

1- se connecter au compte google

2- sur la page d'accueil de gmail, rendez vous dans " Docs " :

- A- cliquer sur " application google " (en haut à droite)
- B- faire défiler le menu déroulant
- C- cliquer sur " Docs "



PROCOLE : ÉPIDÉMIOLOGIE

1/ Les chiffres clés

L'Observatoire National des Violences faites aux Femmes publie chaque année, le 25 Novembre, les chiffres de l'année précédente.

<https://arretonslesviolences.gouv.fr/les-lettres-de-l-observatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes>

Mettre à jour la partie du site :

pourquoi intervenir / un problème sous-estimé / une femme meurt tous les ...

- modification du titre : En 2020 une femme meurt tous les...
- remplacement des chiffres dans le texte (année N-1)
- mise à jour du tableau (année N-2)

2/ Recherche biblio

Faire une recherche sur le site de l'INSEE avec le mots clé : violence.

<https://www.insee.fr/fr/accueil>

La bibliographie sera également faite à travers :

- la recherche biblio " totale "
- les inscriptions aux newsletters (SCORE SANTE / IRDES)

Pour le site SCORE SANTE un profil a été créé :

adresse : declicviolence.maj@gmail.com
mots de passe : ***

PROCOLE : VEILLE DOCUMENTAIRE

Avis d'experts

Les 15 experts interrogés ont tous accepté d'être contacté par mail chaque année.

Dans gmail, groupe de contacts (libellé) : Experts pour Déclic
→ sont enregistrés uniquement les experts ayant répondu

Message type : Objet : DéclicViolence

Bonjour,

Vous avez participé en 2021 au travail de thèse de Mme Romane ARNAL pour la mise à jour du site internet DéclicViolence.

<https://declicviolence.fr/>

Comme convenu lors de l'entretien téléphonique, nous vous contactons à nouveau cette année. Avez-vous connaissance de nouveaux travaux, de nouveaux outils ou encore de nouvelles dispositions concernant la thématique des violences conjugales ?

Nous vous remercions par avance.

Bien cordialement,

L'équipe de Déclic Violence :

Dr Sylvaine Bœuf-Gibot : Maitre de Stage des Universités, Enseignante associée, Ancienne chef de clinique - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Bellerive sur Allier.

Dr Pauline Malhanche : Maitre de Stage des Universités - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Chatel-Guyon. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple.

Dr Laure Rougé : Maitre de Stage des Universités, Maitre de Conférence Associée - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Gannat. Membre du comité CNVIF, créé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Dr Mathilde Vicard-Olagne : Maitre de Stage des Universités, Assistante Universitaire de Médecine Générale - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Le Vernet la Varenne. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple. Equipe de recherche EA Npsy-Sydo.

Si vous identifiez un nouvel expert :

Objet : Violences conjugales

Bonjour,

Nous sommes quatre médecins généralistes en Auvergne et nous travaillons sur le thème des violences conjugales. Nous avons créé un site internet intitulé : Déclic Violence.

<https://declicviolence.fr/>

Il s'agit d'un outil d'aide au repérage et à la prise en charge des violences intrafamiliales. Le site est référencé comme ressource dans les recommandations de la HAS du 2 octobre 2019. Il est avant tout destiné aux médecins généralistes, mais il peut être utilisé par d'autres professionnels de santé. Nous sommes soutenus et nous travaillons avec le Collège national de Médecine Générale.

Nous créons un réseau " d'experts " composé de différents professionnels travaillant sur la thématique des violences conjugales.

Nous vous contactons car nous souhaitons vous interroger afin de recueillir vos avis et vos idées sur le contenu de notre site.

Nous sommes à votre disposition et vous remercions par avance pour l'échange à venir.

Bien cordialement,
L'équipe de Déclic Violence :

Dr Sylvaine Bœuf-Gibot : Maitre de Stage des Universités, Enseignante associée, Ancienne chef de clinique - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Bellerive sur Allier.

Dr Pauline Malhanche : Maitre de Stage des Universités - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Chatel-Guyon. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple.

Dr Laure Rougé : Maitre de Stage des Universités, Maitre de Conférence Associée - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Gannat. Membre du comité CNVIF, créé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Dr Mathilde Vicard-Olagne : Maitre de Stage des Universités, Assistante Universitaire de Médecine Générale – Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Le Vernet la Varenne. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple. Equipe de recherche EA Npsy-Sydo.

Le tableau des experts n'est pas disponible dans cette annexe puisqu'il comprend les coordonnées des professionnels.

PROTOCOLE : VEILLE DOCUMENTAIRE

Recherche bibliographique

Chaque année la recherche doit avoir lieu pour l'année N-1.
ex : au printemps 2023, faire la recherche pour les documents publiés en 2022

1/ Google Scholar

A- se rendre sur le site : <https://scholar.google.com/>

B- lancer la recherche via la barre de recherche

mots clés : " violence conjugale " ou " femme violence famille "

C- pour affiner la sélection et diminuer le nombre de résultats :

1. cliquer sur l'image des 3 barres en haut à gauche



Google Scholar

2. cliquer sur recherche avancée

3. dans la fenêtre qui s'ouvre cliquer sur " dans le titre de l'article "

2/ LISSA

Lissa est une base documentaire médicale en langue française.

A- se rendre sur le site

<https://www.lissa.fr/dc/#env=lissa>

B- lancer la recherche via la barre de recherche

mots clés : " violence conjugale " ou " femme violence famille "

C- vous pouvez modifier les filtres dans le menu déroulant à gauche

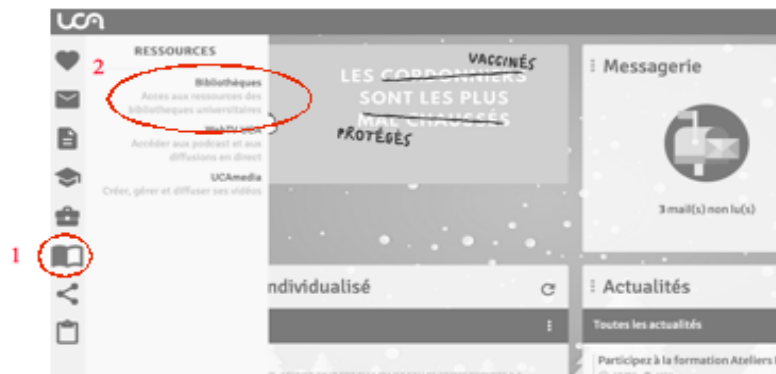
3/ PUBMED

3.1/ Lancer Pubmed via la BU santé

A- se connecter à l'ENT UCA

<https://ent.uca.fr/cas/login?service=https%3A%2F%2Fent.uca.fr%2Fcore%2Fhome%2F>

B- dans les onglets sur la gauche : choisir le livre ouvert (1) et cliquer sur Bibliothèques (2)



C- choisir la thématique santé

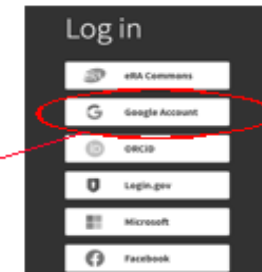
D- choisir la ressource " médecine " en déroulant la page

E- dérouler la page jusqu'à Pubmed

F- cliquer sur " accès à Pubmed "

3.2 / Se connecter

A- cliquer sur " Log in "



B- choisir " Google account "

C- se connecter avec le compte google declicviolence.maj@gmail.com

3.3 / Réaliser la recherche

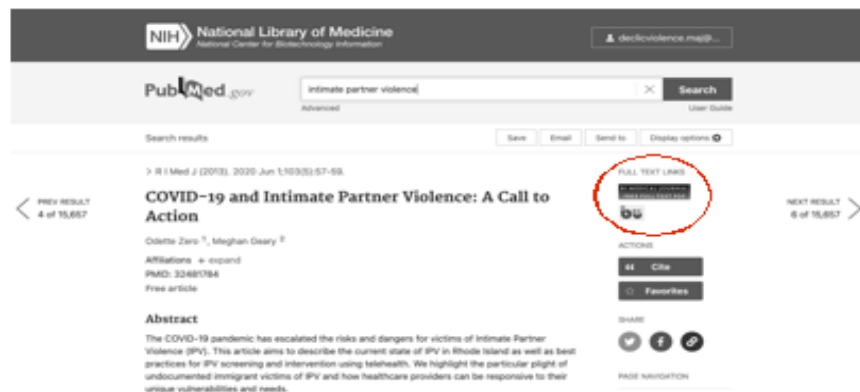
A- lancer la recherche via la barre de recherche

utiliser le mot clé **intimate partner violence**

B- sur le menu de gauche cocher le filtre "soins primaires" (il est enregistré)



C- pour lire l'article : cliquer sur un des logos de gauche (si l'article est payant il faut passer par le logo de la BU)



4/ SUDOC

A- se rendre sur le site

<http://www.sudoc.abes.fr>

B- dans les menus déroulants au dessus de la barre de recherche :

- changer « tous les mots » pour « mots sujet »
- choisir trier par : « année de publication »



C- lancer la recherche dans la barre de recherche

→ mots clés : " violence conjugale " ou " femme violence famille "

PROTOCOLE : VEILLE DOCUMENTAIRE

Newsletters

Inscriptions faites avec l'adresse declicviolence.maj@gmail.com :

- site de l'association Solidarité Femmes
- site de l'association France victimes
- page web de l'outil Elle's imagine't
- pour la partie épidémiologie : site de l'IRDES et site SCORE SANTE

Le site arrêtons les violences (site du gouvernement) ne propose pas de Newsletters. Vous pouvez aller jeter un œil de temps en temps à cette adresse :

<https://arretonslesviolences.gouv.fr/focus>

PROTOCOLE : VEILLE DOCUMENTAIRE

Document commun de travail

Il s'agit du document " google doc " disponible à l'adresse suivante :

<https://docs.google.com/document/d/1K-mcZanCGBPIXo8F5WHF545uA-xPQW10NkV-HZpgnxQ/edit>

Vous avez toutes accès à ce document, ainsi toutes vos idées concernant DéclicViolence seront regroupées au même endroit.

PROTOCOLE : MISE A JOUR DE LA CARTE INTERACTIVE

1- Où trouver les adresses des référentes régionales :

A- se rendre sur le site : <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/le-ministere/>

B- faire dérouler la page jusqu'à trouver le lien :

Le réseau décentralisé des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes

Pour mettre en œuvre ses actions sur tout le territoire, le ministère peut s'appuyer sur le **réseau décentralisé régional et départemental, en métropole comme dans les Outre-mer**, dont le SDFFE anime l'action.

Ce réseau est ainsi composé :

- des **directeurs régionaux aux droits des femmes et à l'égalité** placés sous l'autorité du préfet, chargés de développer la prise en compte des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes dans l'ensemble des politiques publiques de l'État. Un adjoint et un cadre/assistant de gestion sont placés auprès d'eux ;
- des **délégués départementaux aux droits des femmes et à l'égalité** placés auprès des préfets de département, ou des directeurs des Directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), chargés d'assurer cette mise en œuvre au niveau départemental.

↳ télécharger l'organigramme du réseau décentralisé des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes (février 2022)

C- mettre à jour le groupe de contacts intitulé " référentes régionales " sur le compte gmail :
(un contact par région)

→ voir explications p. 4

2- Envoyer le mail : Objet : Violences conjugales

Bonjour,

Nous sommes quatre médecins généralistes en Auvergne et nous travaillons sur le thème des violences conjugales. Nous avons créé un site internet intitulé : Déclic Violence.

<https://decliviolence.fr/>

Il s'agit d'un outil d'aide au repérage et à la prise en charge des violences intrafamiliales. Le site est référencé comme ressource dans les recommandations de la HAS du 2 octobre 2019.

Nous avons créé sur notre site une carte interactive. Elle permet de référencer les structures associatives, médicales, médicaux-judiciaires et judiciaires impliquées dans la prise en charge des violences conjugales.

Nous vous contactons car nous souhaitons que les informations disponibles soient à jour. Pouvez-vous transmettre notre demande aux déléguées départementales de votre région ? Ainsi, pour chaque département, nous aimerions savoir si les informations présentes sur notre site sont toujours d'actualité. Il se peut également que des nouvelles structures aient été créées, nous serions ravies de pouvoir les ajouter à notre carte.

Nous restons à votre disposition et vous remercions par avance de l'attention que vous voudriez bien porter à notre demande.

Bien cordialement,

L'équipe de Déclic Violence :

Dr Sylvaine Bœuf-Gibot : Maitre de Stage des Universités, Enseignante associée, Ancienne chef de clinique - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Bellerive sur Allier.

Dr Pauline Malhanche : Maitre de Stage des Universités - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Chatel-Guyon. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple.

Dr Laure Rougé : Maitre de Stage des Universités, Maitre de Conférence Associée - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Gannat. Membre du comité CNVIF, créé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins

Dr Mathilde Vicard-Olagne : Maitre de Stage des Universités, Assistante Universitaire de Médecine Générale - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Le Vernet la Varenne. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple. Equipe de recherche EA NPsy-Sydo

PROTOCOLE : VÉRIFICATION DES LIENS INTERNET

Voici les pages du site qui contiennent un lien vers un site internet :

L'essentiel à connaître :

- les acteurs
 - les enfants
 - facteurs de risque et facteurs protecteurs
- les auteurs
 - vers la prise en charge des auteurs
- la grossesse
 - la loi et les femmes enceintes
- législation
 - les lois
 - les sanctions contre des auteurs

Pourquoi intervenir :

- les conséquences
- impact psychique

Comment intervenir en détails :

- préambule
 - pour aller plus loin dans l'approche psychologique
- orienter
 - où

Intervenir en 1 clic :

- certificat médical
- signalement

PROTOCOLE : POURSUITE DE LA VALORISATION

Voici un modèle de mail à utiliser : Objet : Violences conjugales

Bonjour,

Nous sommes quatre médecins généralistes en Auvergne et nous travaillons sur le thème des violences conjugales. Nous avons créé un site internet intitulé : Déclic Violence.

<https://declicviolence.fr/>

Il s'agit d'un outil d'aide au repérage et à la prise en charge des violences intrafamiliales. Le site est référencé comme ressource dans les recommandations de la HAS du 2 octobre 2019. Il est avant tout destiné aux médecins généralistes, mais il peut être utilisé par d'autres professionnels de santé. Nous sommes soutenus et nous travaillons avec le Collège national de Médecine Générale.

Nous avons regardé avec beaucoup d'intérêt votre site, nous pensons qu'il est fréquemment consulté par des professionnels de santé qui s'interrogent sur cette thématique des violences intra-familiales. Nous pensons que nos sites sont complémentaires. Pourriez-vous faire apparaître le lien de Déclic Violence dans la partie de votre site ?

OU

Une nouvelle version du site est disponible (actualisation des données existantes, nouvelles thématiques). Nous aimerions communiquer sur cette mise à jour. Pouvez-vous nous aider à partager cette information ?

Nous restons à votre disposition et vous remercions par avance de l'attention que vous voudriez bien porter à notre demande.

Bien cordialement,

L'équipe de Déclic Violence :

Dr Sylvaine Bœuf-Gibot : Maitre de Stage des Universités, Enseignante associée, Ancienne chef de clinique - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Bellerive sur Allier.

Dr Pauline Malhanche : Maitre de Stage des Universités - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Chatel-Guyon. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple.

Dr Laure Rougé : Maitre de Stage des Universités, Maitre de Conférence Associée - Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Gannat. Membre du comité CNVIF, créé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins

Dr Mathilde Vicard-Olagne : Maitre de Stage des Universités, Assistante Universitaire de Médecine Générale – Faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Médecin généraliste à Le Vernet la Varenne. Membre du groupe de travail HAS sur le repérage des femmes victimes de violences dans le couple.

Les structures suivantes pourront être sollicitées afin de faire connaître le travail de mise à jour.

Les collègues	<ul style="list-style-type: none"> - le CMG : Collège de Médecine Générale - le CNGE : Collège national des généralistes enseignants - les collèges régionaux des généralistes enseignants - les DMG : Départements de Médecine Générale (au sein des facultés)
Les regroupements de professionnels	<ul style="list-style-type: none"> - les URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé Libéraux - les CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
Les syndicats	<ul style="list-style-type: none"> - CSMF : Confédération des syndicats médicaux français - FMF : Fédération des médecins de France - ISNAR-IMG : le syndicat des internes de médecine générale - MG France - REAGJIR : Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants - SFMG : Société Française de Médecine Générale - SML : Syndicat des médecins libéraux - UGé : Union Généraliste - USMCS : Union syndicale des médecins de centres de santé
Autres	<ul style="list-style-type: none"> - les organismes de formation continue - les " influenceurs santé "

CALENDRIER

JANVIER	Regarder le site « arrêtons les violences » (p. 13) Vérifier les liens internet (p. 15)
FEVRIER	Trier les mails de declicviolence.maj@gmail.com
MARS	Regarder le document commun de travail (p. 13)
AVRIL	Trier les mails de declicviolence.maj@gmail.com
MAI	Journée recherche bibliographique (p. 9)
JUIN	
JUILLET	
AOUT	
SEPTEMBRE	Trier les mails de declicviolence.maj@gmail.com
OCTOBRE	Mails aux experts (p. 7) Mails aux directrices régionales aux droits des femmes et à l'égalité (p.13)
NOVEMBRE	Trier les mails de declicviolence.maj@gmail.com
DECEMBRE	Epidémiologie (p. 6): - chiffres de l'observatoire national - recherche sur le site de l'INSEE

SESSION ADMINISTRATEUR DU SITE

Pour apporter une modification sur le site :

<https://declicviolence.fr/login>

Pour se connecter :

- adresse email : *****
- mot de passe : ****

BONNE CONTINUATION !!

Romane ARNAL
06 ** ** ** **

(Conseil national de l'ordre des médecins)

SERMENT D'HIPPOCRATE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mme Romane ARNAL



SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette FACULTE et de mes chers CONDISCIPLES, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'Honneur et de la Probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes MAÎTRES, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les HOMMES m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'OPPROBRE et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Mme Romane ARNAL

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script that appears to be 'R. Arnal'.

Création d'un protocole pour la mise à jour pérenne du site internet DéclicViolence : recherche action.

CONTEXTE Les violences conjugales constituent un problème de santé publique grave et fréquent, qui reste encore peu abordé en consultation de médecine générale. L'outil DéclicViolence est un site internet créé en 2016, qui propose aux médecins généralistes une aide au repérage et à la prise en charge des violences conjugales. Depuis sa mise en ligne, il n'a pas été mis à jour.

OBJECTIFS Ce travail de thèse consiste à créer un protocole de mise à jour réaliste et reproductible dans le temps. Il doit également permettre une amélioration du site et une première mise à jour.

METHODE La méthodologie choisie pour cette thèse est une recherche action. Elle consiste à identifier une problématique puis à établir une stratégie pour répondre au problème observé. Des experts ont été interrogés, des équations de recherche ont été créées, des nouveaux réseaux de diffusion ont été imaginés.

RESULTATS Le travail en collaboration avec l'équipe DéclicViolence a permis d'aboutir à un protocole de mise-à-jour comprenant plusieurs parties : épidémiologie, veille documentaire, mise à jour de la carte interactive et vérification des liens internet. Plusieurs outils ont été créés : compte Gmail, calendrier d'application du protocole, tutoriels, etc. L'ergonomie du site internet a été améliorée et une première mise à jour a été effectuée. La valorisation de la recherche a permis de faire apparaître le site DéclicViolence sur plusieurs pages web et une application est maintenant disponible.

CONCLUSION Le protocole général de mise à jour est un outil précieux pour la poursuite du travail de l'équipe DéclicViolence. L'amélioration et la mise à jour effectuées permettent au site DéclicViolence de rester un outil majeur dans la thématique des violences conjugales.

Mots-clés :

- Violence conjugale
- Recherche action
- Système d'aide à la décision clinique
- Outil numérique en santé
- Soins primaires
- Médecine générale