



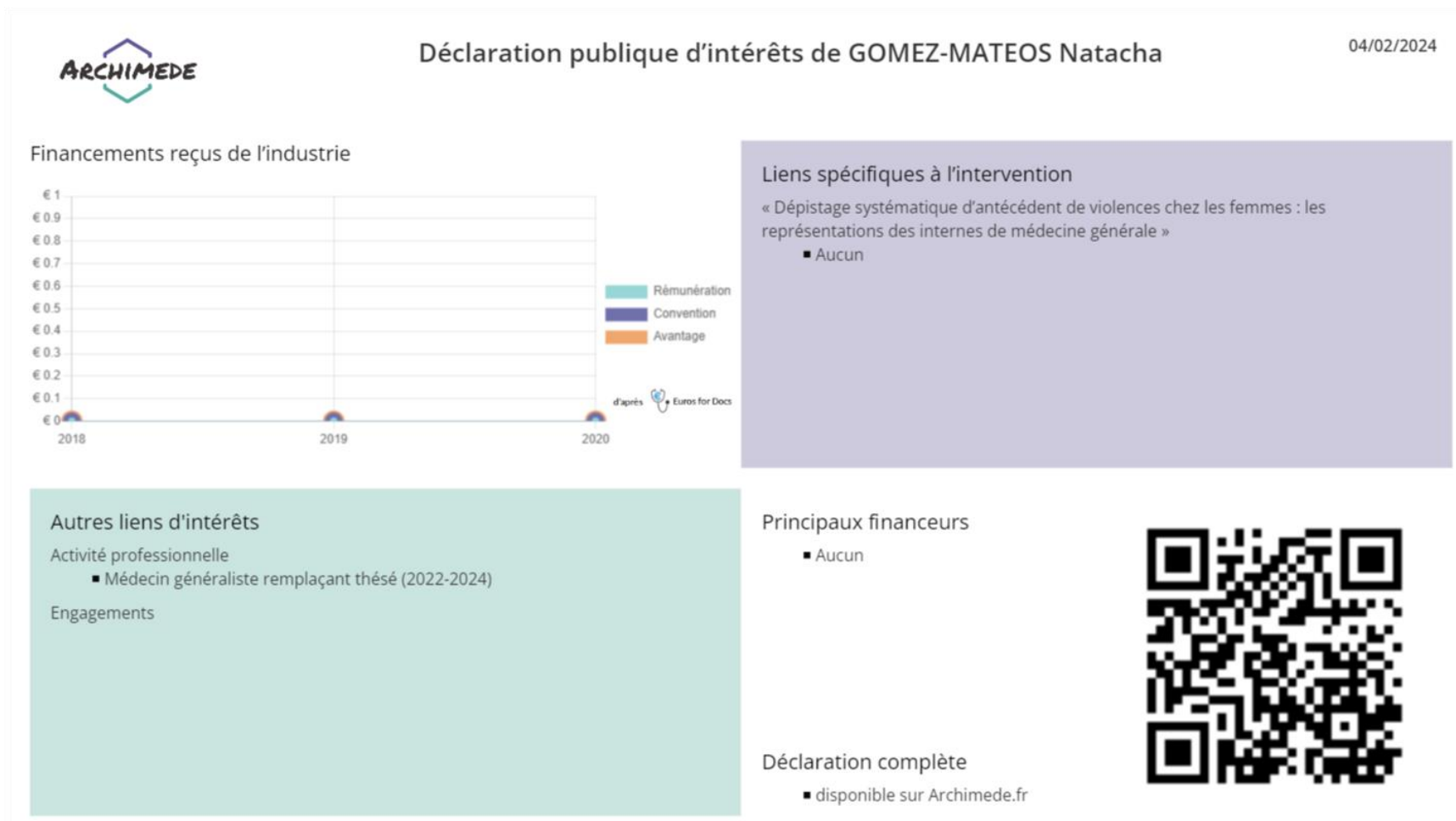
Les représentations des internes de médecine générale de Bordeaux à propos du dépistage systématique d'antécédents de violences chez les femmes

Dr Natacha Gomez

Directrices de thèse : Dr Maïmouna Coulibaly et Dr Laurence Dahlem

Université de Bordeaux

Déclaration d'intérêts :



Contexte :

▶ **Epidémiologie :**

- 213 000 femmes de 18 à 75 ans victimes de violences physiques et/ou sexuelles par leur conjoint/ex sur une année

- 118 femmes tuées en 2022

▶ **Coût global :**

- 3.6 milliards d'euros par an

▶ **Nombreuses conséquences sur la santé**

▶ **MT = 1^{er} interlocuteur**

▶ **Recommandation HAS 2019**



Objectif principal :

Etudier les représentations et les facteurs influençant le dépistage d'antécédents de violences des internes de médecine générale

Design de l'étude :

Etude qualitative

- Modèle théorisation ancrée
- Entretiens semi-dirigés
- Double codage
- Triangulation des données

- ⊕ **Critères d'inclusion** : interne de médecine générale à la faculté de Bordeaux, SASPAS en cours ou réalisé
- ⊖ **Critères d'exclusion** : avoir terminé le DES de médecine générale, refus de participer

Recrutement : « bouche à oreille », groupe Facebook™ « Internes médecine générale Bordeaux promo 2020-2021 ».

La pratique du dépistage

Quand ?

Non systématique
Recueil des antécédents
Examen clinique
Réitérer le dépistage

Qui ?

Âge / Niveau socio-économique
Relation médecin patiente
Signes d'alerte

Comment ?

Utiliser les silences
Attitude non verbale
Explorer les représentations

Proposition de formulation :

Au cours de votre vie avez-vous déjà été victime de violences que ce soit physiques, morales ou sexuelles ?

Impact pour les patientes :

- ▶ Effet déstabilisateur
- ▶ Libérer la parole / sensibiliser aux violences
- ▶ Adapter les soins
- ▶ Renforcer la relation de confiance

Les influences et ressentis du médecin

- ▶ Lieu d'exercice
 - ▶ Moments de la journée
 - ▶ Avoir été victime soi-même
 - ▶ Favoriser d'autres dépistages
- ▶ Impuissance
 - ▶ Se remettre en question
 - ▶ Impact émotionnel
 - ▶ Progresser

Qu'en est-il du dépistage chez les hommes ?

▶ L'homme agresseur / moins victime



▶ HSH

▶ Moins de suivi médical

▶ Crainte d'une réaction

Souhais de formation

▶ Théorique / Stage



▶ Expérience de victimes



▶ Groupe de pairs



Stratégies d'amélioration du dépistage :

- ▶ Consultations plus longues
- ▶ Travail pluriprofessionnel
- ▶ Prévention dès le plus jeune âge



Forces et limites :



- + Méthode adaptée à l'objectif
- + Echantillon varié
- + Double codage et triangulation



- Première expérience d'étude qualitative
- Recrutement sur la base du volontariat
- Entretiens en visioconférence

Conclusion :

- ▶ Violences sous estimées et sous diagnostiquées
- ▶ Vers une systématisation du dépistage y compris chez les hommes
- ▶ Importance de l'attitude verbale et non verbale
- ▶ Fort impact pour les patient.e.s, la pratique et la relation médecin-patient.e
- ▶ Retentissement émotionnel pour les médecins