

UNIVERSITE DE STRASBOURG
FACULTE DE MEDECINE DE STRASBOURG

ANNEE : 2018

N° : 115

THESE
PRESENTEE POUR LE DIPLOME DE
DOCTEUR EN MEDECINE

Diplôme d'Etat
Mention Médecine Générale

PAR

Marion MOREAU
Née le 17 février 1987 à Bordeaux (33)

Formation sur le repérage et la prise en charge de femmes
victimes de violences, organisée par l'association SOS Femmes
Solidarité et le syndicat AGJIR :
Impact sur les pratiques des professionnels de santé de premier
recours.

Président de thèse : Professeur Fabrice BERNA
Directeur de thèse : Docteur Yannick SCHMITT

Liste des Professeurs et Maîtres de Conférence de l'Université de Médecine



1 FACULTÉ DE MÉDECINE (U.F.R. des Sciences Médicales)

- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Assesseur du Doyen (13.01.10 et 08.02.11)** M. GOICHOT Bernard
- **Doyens honoraires :** (1976-1983) M. DORNER Marc
- (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (3.10.01-7.02.11) M. LUDES Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. LE REST François

Édition MARS 2018
Année universitaire 2017-2018

HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)
Directeur général :
M. GAUTIER Christophe



A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis

Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak
DOLLFUS Hélène

Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)
Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel P0002	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques / HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
ARNAUD Laurent P0186	NRP6 NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BALDAUF Jean-Jacques P0006	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Haute-pierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
BAUMERT Thomas P0007	NRP6 CU	• Pôle Hépatodigestif de l'Hôpital Civil - Unité d'Hépatologie - Service d'Hépatogastro-Entérologie / NHC	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / P0170	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEUX Rémy P0008	NRP6 Resp	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales - Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Haute-pierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	RP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles P0013	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéocartilaire-Pédiatrie / Hôpital Haute-pierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	NRP6 CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BODIN Frédéric P0187	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
Mme BOEHM-BURGER Nelly P0016	NCS	• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
BONNOMET François P0017	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
CANDOLFI Ermanno P0025	RP0 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
CASTELAIN Vincent P0027	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Haute-pierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B/ HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
CHAUVIN Michel P0040	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
CHELLY Jameddine P0173	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme CHENARD-NEU Marie- Pierre P0041	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie / CCOM d'Illkirch	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 Anesthésiologie-Réanimation , Médecine d'urgence (option Anesthésiologie-Réanimation - Type clinique)
CRIBIER Bernard P0045	NRP0 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
DANION Jean-Marie P0046	NRP0 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie 1 / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
Mme DANION-GRILLIAT Anne P0047 (1)(8)	Snb Cons	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service Psychothérapeutique pour Enfants et Adolescents / HC et Hôpital de l'Elsau	49.04 Pédiopsychiatrie
de BLAY de GAUX Frédéric P0048	RP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
DEBRY Christian P0049	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
DIEMUNSCH Pierre P0051	RP0 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie-Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Haute-pierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation (option clinique)
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Haute-pierre	47.04 Génétique (type clinique)
DUCLOS Bernard P0055	NRP0 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
DUFOUR Patrick (5) (7) P0056	Snb Cons	• Centre Régional de Lutte contre le cancer Paul Strauss (convention)	47.02 Option : Cancérologie clinique
EHLINGER Matthieu P0188	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie/Hôpital de Haute-pierre	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP0 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de la Main et des Nerfs périphériques / CCOM Illkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FARIKREMER Samira P0060	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
GANGI Ashin P0062	RP0 CS	• Pôle d'imagerie - Service d'imagerie A Interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP0 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie
GENY Bernard P0064	NRP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GICQUEL Philippe P0065	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GOICHOT Bernard P0086	RP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0087	NRP0 CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail / HC	46.02 Médecine et santé au travail Travail
GOTTENBERG Jacques-Eric P0088	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
GRUCKER Daniel (1) P0089	Shb	• Pôle de Biologie - Labo. d'Explorations fonctionnelles par les isotopes in vitro / NHC • Institut de Physique biologique / Faculté de Médecine	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 Option : Maladies infectieuses
HERBRECHT Raoul P0074	RP0 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Haute-pierre	47.01 Hématologie : Transfusion
HIRSCH Edouard P0075	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
HOCHBERGER Jürgen P0076 (Disponibilité 30.04.18)	NRP0 CU	• Pôle Hépatodigestif de l'Hôpital Civil - Unité de Gastro-Entérologie - Service d'Hépatogastro-Entérologie / Nouvel Hôpital Civil	52.01 Option : Gastro-entérologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189		• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoit P0078	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Méd.	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie P0079	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KAHN Jean-Luc P0080	NRP0 CS NCS	• Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine • Pôle de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, chirurgie maxillo-faciale, morphologie et dermatologie - Serv. de Morphologie appliquée à la chirurgie et à l'imagerie / FAC - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et réparatrice / HC	42.01 Anatomie (option clinique, chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)
KALTENBACH Georges P0081	RP0 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement
KEMPF Jean-François P0083	RP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main-CCOM / Illkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP0 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie / Méd. B / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
KOPFERSCHMITT Jacques P0086	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service d'Urgences médico-chirurgicales adultes/Nouvel Hôpital Civil	48.04 Thérapeutique (option clinique)
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie 2 - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KRETZ Jean Georges (1) (8) P0088	Shb Cons	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire : médecine vasculaire (option chirurgie vasculaire)
KUHN Pierre P0175	NRP0 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II) / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	NRP0 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôpital Haute-pierre	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
LANG Hervé P0090	NRP0 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LANGER Bruno P0091	RP0 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Haute-pierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique : gynécologie médicale : option gynécologie-Obstétrique
LAUGEL Vincent P0092	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle / Hôpital de Haute-pierre	42.01 Anatomie
LIPSKER Dan P0093	NRP0 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénérologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
LIVERNEAUX Philippe P0094	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la main - CCOM / Ilkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MARESCAUX Christian (5) P0097	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
MARK Manuel P0098	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique, Cytologie et Histologie quantitative / Hôpital de Hautepierre	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
MASSARD Gilbert P0100	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme MATHÉLIN Carole P0101	NRP0 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie - Hôpital Civil	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVEUX Laurent P0102	NRP0 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	RP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MERTES Paul-Michel P0104	NRP0 CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / Nouvel Hôpital Civil	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Nicolas P0105	NRP0 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil - Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôpital Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologie)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP0 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP0 CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP0 CS	• Pôle d'imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Hautepierre / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NISAND Israël P0113	NRP0 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale ; option gynécologie-Obstétrique
NOEL Georges P0114	NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer Paul Strauss (par convention) - Département de radiothérapie	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
OHLMANN Patrick P0115	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme PAILLARD Catherine P0120	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FERRETTA Silvana P0117	NRP0 NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP0 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	53.02 Chirurgie Générale
PETIT Thierry P0119	CDP	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0121	NRP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP0 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0122	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
Mme QUOX Elisabeth P0124	NRP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC - Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRP0 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépto-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP0 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Stylie P0196	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP0 CS	• Pôle d'imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SAUDER Philippe P0142	NRP0 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
SAUER Amaud P0183	NRP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP0 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP0 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
SCHNEIDER Francis P0144	RP0 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRP0 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie pour Enfants et Adolescents / Hôpital Civil	49.04 Pédo-psychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRP0 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean P0146	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
Mme SPEEG-SCHATZ Claude P0147	RP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
Mme STEIB Annick P0148	RP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 Anesthésiologie-réanimation (option clinique)
STEIB Jean-Paul P0149	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Hôpital Civil	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
STEPHAN Dominique P0150	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires - HTA - Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP0 CS	• Pôle d'imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / Hôpital Haute-pierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP0 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Fac de Médecine • Centre de Lutte contre le Cancer Paul Strauss - Serv. Epidémiologie et de biostatistiques	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP0 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDALHET Pierre P0158	NRP0 NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales / Fac. de Médecine	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP0 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptations gériatriques / Hôpital de la Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WATTIEZ Arnaud P0161 (Dispo 31.07.2019)	NRP0 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Haute-pierre	54.03 Gynécologie/Obstétrique ; Gynécologie médicale / Opt Gynécologie-Obstétrique
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne
WOLF Philippe P0164	NRP0 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HJ	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFRAM-GABEL (5) Renée P0165	Shb	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Morphologie appliquée à la chirurgie et à l'imagerie / Faculté • Institut d'Anatomie Normale / Hôpital Civil	42.01 Anatomie (option biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
----------------	-----	--	--

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Hautepierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil
 * : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Capi : Chef de service par intérim CSp : Chef de service provisoire (un an)
 CU : Chef d'unité fonctionnelle
 Pô : Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle)
 Cons : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service) Dir : Directeur
 (1) En sumombre universitaire jusqu'au 31.08.2018 (7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017
 (3) (8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017
 (5) En sumombre universitaire jusqu'au 31.08.2019 (9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017
 (6) En sumombre universitaire jusqu'au 31.08.2017

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

HABERSETZER François	CS	Pôle Hépatodigestif 4190 Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.01 Gastro-Entérologie
----------------------	----	---	--------------------------

MO112 B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Amaud M0001		• Pôle d'imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTAL Maria Cristina M0003		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Haute-pierre • Faculté de Médecine / Institut d'Histologie	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine M0109		• Centre de lutte contre le cancer Paul Strauss	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
ARGEMI Xavier M0112		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 Maladies infectieuses ; Maladies tropicales Option : Maladies infectieuses
Mme BARNIG Cindy M0110		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations Fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
Mme BARTH Heidi M0005 (Disp → 31.12.2018)		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie - Virologie, (Option biologique)
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
BONNEMANS Laurent M0099		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	54.01 Pédiatrie
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CERLINE Jocelyn M0012		• Pôle d'Oncologie et d'Hématologie - Service d'Oncologie et d'Hématologie / HP	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
COLLONGUES Nicolas M0016		• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
DALIYOUCHEF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme de MARTINO Sylvie M0018		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Médecine	Bactériologie-virologie Option bactériologie-virologie biologique
Mme DEPIENNE Christel M0100 (Disp → 15.09.19)	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique / HP	47.04 Génétique
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
FILISSETTI Denis M0025		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
Mme HELMS Julie M0114		• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service de Réanimation médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Réanimation
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP et NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme JACAMON-FARRUGIA Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
JEGU Jérémie M0101		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil	46.01 Epidémiologie, Economie de la santé et Prévention (option biologique)
JEHL François M0035		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Laboratoire de diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVALL Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire
LAVIGNE Thierry M0043	CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service d'Hygiène hospitalière et de médecine préventive / PTM et HUS - Equipe opérationnelle d'Hygiène	45.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
Mme LEJAY Anne M0102		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (Biologique)
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
LEPILLER Quentin M0104 (Dipe → 31.08.2018)		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / PTM HUS et Faculté de Médecine	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière (Biologique)
Mme LETSCHER-BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
LHERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
Mme LONSDORFER-WOLF Evelyne M0090		• Institut de Physiologie Appliquée - Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Serv. de Chirurgie Maxillo-faciale, plastique reconstructrice et esthétique/HC	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MEYER Alain M0093		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Haute-pierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUJOU Céline ép. GUNTNER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic prénatal / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
NOLL Eric M0111		• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - Hôpital Haute-pierre	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail - HC	45.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PELACCIA Thierry M0051		• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Service SAMU-SMUR	48.02 Réanimation et anesthésiologie Option : Médecine d'urgences
PENCREACH Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PFUFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme RTON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
Mme RADOSAWLJEVIC Mijana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0045		• Pôle de Biologie - Labo. d'Explorations fonctionnelles par les isotopes / NHC • Institut de Physique biologique / Faculté de Médecine	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
RIEGEL Philippe M0059		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0090		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
ROMAIN Benoît M0061		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme SAMAMA Brigitte M0062		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme SCHNEIDER Anne M0107		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie pédiatrique / Hôpital de Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
SCHRAMM Frédéric M0098		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme SORDET Christelle M009		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
TALHA Samy M070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Infantile / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
Mme URING-LAMBERT Béatrice M073		• Institut d'Immunologie / HC • Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
WALLAT Laurent M074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre	47.01 <u>Hématologie</u> ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VILLARD Odile M076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M090		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0198		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joffrey M077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONAHE Christian	P0166	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des techniques
Mme la Pr RASMUSSEN Anne	P0186	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mr LANDRE Lionel		ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69. Neurosciences
Mme THOMAS Marion		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mme SCARFONE Marianna	M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

B4 - MAITRE DE CONFERENCE DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme CHAMBE Juliette	M0108	Département de Médecine générale / Faculté de Médecine	53.03 Médecine générale (01.09.15)
---------------------	-------	--	------------------------------------

C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE
C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pr Ass. KOPP Michel	P0167	Médecine générale (depuis le 01.09.2001, renouvelé jusqu'au 31.08.2016)
Pr Ass. LEVEQUE Michel	P0168	Médecine générale (depuis le 01.09.2000 ; renouvelé jusqu'au 31.08.2018)

C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
---------------------	-------	--------------------------------------

C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Dre BERTHOU Anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015 au 31.08.2018)
Dr BREITWILLER-DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dr GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Dr HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Dr ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014 au 31.08.2017)

D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES
D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES

Mme ACKERKESLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0088	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	NRP0 CS	+ Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et de Réanimation néonatale (Pédiatrie 2) / Hôpital de Haute-pierre
Dr ASTRUC Dominique (par intérim)	NRP0 CS	+ Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Haute-pierre
Dr CALVEL Laurent	NRP0 CS	+ Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins Palliatifs / NHC et Hôpital de Haute-pierre
Dr DELPLANCQ Hervé	NRP0 CS	- SAMU-SMUR
Dr GARBIN Olivier	CS	- Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO Schiltigheim
Dre GAUGLER Elise	NRP0 CS	+ Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - UCSA - Centre d'addictologie / Nouvel Hôpital Civil
Dre GERARD Bénédicte	NRP0 CS	+ Pôle de Biologie - Département de génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme GOURIEUX Bénédicte	RP0 CS	+ Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	NRP0 CS	+ Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Pr LESSINGER Jean-Marc	NRP0 CS	+ Pôle de Biologie - Laboratoire de Biologie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil + Haute-pierre
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	NRP0 Resp	+ Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	NRP0 CS	+ Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	RP0 CS	+ Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr REY David	NRP0 CS	+ Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Dr TCHOMAKOV Dimitar	NRP0 CS	+ Pôle Médico-chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques - HP
Mme Dre TEBACHER-ALT Martine	NRP0 NCS Resp	+ Pôle d'Activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Maladies vasculaires et Hypertension - Centre de pharmacovigilance / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre TOURNOUD Christine	NRP0 CS	+ Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Centre Antipoison-Toxicovigilance / Nouvel Hôpital Civil

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (membre de l'Institut)
CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
- o **pour trois ans** (1er septembre 2015 au 31 août 2018)
BERTHEL Marc (Gériatrie)
BURSZTEJN Claude (Pédo-psychiatrie)
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale)
POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation)
- o **pour trois ans** (1er septembre 2016 au 31 août 2019)
BOUSQUET Pascal
PINGET Michel
- o **pour trois ans** (1er septembre 2017 au 31 août 2020)
BELLOCQ Jean-Pierre (Anatomie Cytologie pathologique)
CHRISTMANN Daniel (Maladies Infectieuses et tropicales)
MULLER André (Thérapeutique)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2018)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

Dr BRAUN Jean-Jacques	ORL (2012-2013 / 2013-2014 / 2014-2015 / 2015-2016)
Dr CALVEL Laurent	Soins palliatifs (2016-2017 / 2017-2018)
Pr CHARRON Dominique	Université Paris Diderot (2016-2017)
Mme GUI Yali	(Shaanxi/Chine) (2016-2017)
Mme Dre GRAS-VINCENDON Agnès	Pédo-psychiatrie (2013-2014 / 2014-2015 / 2015-2016)
Dr JENNY Jean-Yves	Chirurgie orthopédique (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017)
Mme KIEFFER Brigitte	IGBMC (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017)
Dr KINTZ Pascal	Médecine Légale (2016-2017 / 2017-2018)
Dr LAND Walter G.	Immunologie (2013-2014 à 2015-2016 / 2016-2017)
Dr LANG Jean-Philippe	Psychiatrie (2015-2016 / 2016-2017)
Dr LECOCQ Jehan	IJRC - Clémenceau (2016-2017 / 2017-2018)
Dr REIS Jacques	Neurologie (2017-2018)
Pr REN Guo Sheng	(Chongqing / Chine) / Oncologie (2014-2015 à 2016-2017)
Dr RICCO Jean-Baptiste	CHU Poitiers (2017-2018)
Dr SALVAT Eric	Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur (2016-2017 / 2017-2018)

(* 4 années au maximum)

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LANG Jean-Marie (Hématologie clinique) / 01.09.2011
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.15	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BIENTZ Michel (Hygiène) / 01.09.2004	MALLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.2017	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MANDEL Jean-Louis (Génétiq ue) / 01.09.16
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BROGARD Jean-Marie (Médecine Interne) / 01.09.02	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BUCHHEIT Fernand (Neurochirurgie) / 01.10.99	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	MINCK Raymond (Bactériologie) / 01.10.93
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.2011
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.2009
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.15	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.2011
DIETMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
DORNER Marc (Médecine Interne) / 01.10.87	ROEGEL Emile (Pneumologie) / 01.04.90
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.2016	SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.2009	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97	SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
GROSSHANS Edouard (Dermatologie) / 01.09.03	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.05
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.05	STOLL Claude (Génétiq ue) / 01.09.2009
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
IMBS Jean-Louis (Pharmacologie) / 01.09.2009	STORCK Daniel (Médecine Interne) / 01.09.03
IMLER Marc (Médecine Interne) / 01.09.98	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.2011	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.15
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
KEMPF François (Radiologie) / 12.10.87	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KEMPF Ivan (Chirurgie orthopédique) / 01.09.97	WEITZENBLUM Emmanuel (Pneumologie) / 01.09.11
KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95	WILHM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KIRN André (Virologie) / 01.09.99	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KREMER Michel (Parasitologie) / 01.05.98	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WITZ JEAN-Paul (Chirurgie thoracique) / 01.10.90
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	
KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07	

Légende des adresses :

FAC : Faculté de Médecine - 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC - **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC - **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP - **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graffenstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. - Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - B.P.N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss" - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

**RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU
DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ
DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Monsieur Olivier DVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES
A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

Serment d'Hippocrate

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure
au nom de l'Être suprême 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 n'exigerai jamais
un salaire au-dessus de mon travail.

Admise à 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 les crimes.

Respectueuse et reconnaissante 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 restée fidèle à mes promesses. Que je
sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

Remerciements

Monsieur le Professeur Fabrice Berna,

un grand merci d'avoir accepté de présider ce jury et de l'intérêt que vous portez à ce travail.

Monsieur le Professeur Jean-Jacques Baldauf,

un grand merci d'avoir accepté de rejoindre ce jury et de l'intérêt que vous portez à ce travail.

Madame le Docteur Audrey Farrugia-Jacamon,

un grand merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury et de l'intérêt que vous avez porté à ce travail.

Monsieur le Docteur François Lefebvre,

merci d'avoir réalisé les analyses statistiques de toutes ces données et de votre disponibilité.

Monsieur le Docteur Yannick Schmitt,

Monsieur le Docteur choucroute, je te remercie de m'avoir proposé ce travail et de m'avoir guidée dans sa réalisation.

A tous les professionnels de santé de premiers recours ayant participé à cette session de formation, sans vous cette étude n'aurait pas été possible. Un grand merci.

A Thomas Foehrlé et à l'association SOS Femmes Solidarité 67, merci d'avoir permis la création de cette formation et la réalisation de ce travail.

A ma famille,

A mes parents, vous êtes formidables, merci pour votre écoute et votre présence au cours de ces longues années d'études. Merci de m'avoir toujours soutenue dans mes choix.

A ma p'tite sœur chérie, merci d'être là, je suis fière de toi et contente que tu sois là pour cette thèse qui arrive enfin.

A mes grands-parents, oncles, tantes, cousins, merci pour tout.

A mes amis, bordelais, strasbourgeois et des quatre coins de la France, un grand merci de m'avoir soutenue, accompagnée, encouragée durant ces longues années d'études. Un merci tout particulier à Caroline, Elise, Agathe, Trystan et Violine d'avoir participé à l'élaboration de ce travail par vos précieuses relectures et annotations.

A mes maîtres de stage, merci de m'avoir transmis vos connaissances et de m'avoir formée à ce très beau métier.

Sommaire

SOMMAIRE.....	18
LISTE DES FIGURES.....	19
LISTE DES ABREVIATIONS	20
INTRODUCTION	21
MATERIEL ET METHODE	26
1. TYPE D'ETUDE.....	26
2. POPULATION ETUDIEE.....	26
3. COLLECTE DES DONNEES.....	27
4. ANALYSE STATISTIQUE.....	31
5. MATERIEL.....	32
RESULTATS	33
1. DESCRIPTION DE LA POPULATION	35
2. MOTIVATIONS D'INSCRIPTION ET ATTENTES DES PROFESSIONNELS.....	37
3. CONNAISSANCES SUR LA FREQUENCE ET LA TYPOLOGIE DES VIOLENCES	40
4. DEPISTAGE SYSTEMATIQUE LORS D'UNE PREMIERE CONSULTATION	42
5. EXPERIENCE DES PROFESSIONNELS LORS DE LEUR CONSULTATION	43
a) <i>Dépistages au cours d'une consultation</i> :	43
b) <i>La capacité à aborder la question en consultation</i>	44
c) <i>La façon de poser la question</i>	45
d) <i>Regard sur les compétences pratiques</i>	45
6. FREINS AU DEPISTAGE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES EN CONSULTATION.....	47
7. EVALUATION DE LA FORMATION	48
8. LE VADE-MECUM	51
DISCUSSION	52
1. FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE	52
2. DISCUSSION DES PRINCIPAUX RESULTATS	54
a) <i>La population étudiée</i>	54
b) <i>Vers un dépistage systématique lors d'une consultation</i>	56
c) <i>Changement des pratiques</i>	59
d) <i>Des freins ont été levés</i>	60
e) <i>Certificats de coups et blessures et fixation d'une ITT</i>	61
f) <i>Perspectives et ouverture</i>	62
CONCLUSION	63
ANNEXES	65
ANNEXE 1 : MAIL D'INFORMATION CONCERNANT LA FORMATION.....	66
ANNEXE 2 : MAIL ENVOYE AUX PARTICIPANTS AVANT LA FORMATION.....	67
ANNEXE 3 : MAIL ENVOYE AUX PARTICIPANTS APRES LA FORMATION.....	68
ANNEXE 4 : QUESTIONNAIRE ENVOYE AVANT LA FORMATION.....	69
ANNEXE 5 : QUESTIONNAIRE ENVOYE A DISTANCE DE LA FORMATION.....	85
BIBLIOGRAPHIE.....	97

Liste des figures

FIGURE 1 : DIAGRAMME DE FLUX.....	34
FIGURE 2 : PROFESSION DES PARTICIPANTS A LA FORMATION	35
FIGURE 3 : ACTIVITE PRINCIPALE DES PARTICIPANTS A LA FORMATION.....	36
FIGURE 4 : MILIEU D'EXERCICE DES PARTICIPANTS A LA FORMATION.....	36
FIGURE 5 : DEBUT D'EXERCICE DES PARTICIPANTS A LA FORMATION	37
FIGURE 6 : PRINCIPALES MOTIVATIONS D'INSCRIPTION A LA FORMATION	38
FIGURE 7 : PRINCIPALES ATTENTES DES PARTICIPANTS VIS-A-VIS DE LA FORMATION.....	39
FIGURE 8 : PROPORTION DE FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE DANS LA PATIENTELE	40
FIGURE 9 : TYPES DE VIOLENCES CITEES PAR LES PARTICIPANTS A LA FORMATION.....	42
FIGURE 10 : EXISTENCE D'UN DEPISTAGE SYSTEMATIQUE LORS D'UNE PREMIERE CONSULTATION.....	43
FIGURE 11 : FACILITE A ABORDER LA QUESTION DES VIOLENCES EN CONSULTATION	45
FIGURE 12 : EXPERIENCE DANS LA PRATIQUE DES PARTICIPANTS A LA FORMATION.....	47
FIGURE 13 : FREINS RENCONTRES PAR LES PARTICIPANTS A LA FORMATION	48
FIGURE 14 : UTILITE DE LA FORMATION SELON LES PARTICIPANTS	49
FIGURE 15 : EVALUATION DE LA DUREE DE LA FORMATION PAR LES PARTICIPANTS.....	50
FIGURE 16 : REPOSE AUX ATTENTES DES PARTICIPANTS A LA FORMATION.....	50
FIGURE 17 : LECTURE DU VADE-MECUM PAR LES PARTICIPANTS A LA FORMATION.....	51

Liste des abréviations

AGJIR : Alsaciens Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants

ARS : Agence Régionale de Santé

CIDFF : Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles

CMCO : Centre Médico-Chirurgical Obstétrique

ITT : Incapacité Totale de Travail

MIPROF : Mission Interministérielle pour la PROtection des Femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONDPS : Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé

ReAGJIR : Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants

URPS-ML : Union Régionale des Professionnels de Santé-Médecins Libéraux

Introduction

Dans son rapport de 2002[1], l'OMS¹ définit les violences conjugales comme « *tout comportement dans une relation intime qui entraîne un préjudice d'ordre physique, psychologique ou sexuel, incluant agressions physiques, violences psychologiques, rapports sexuels forcés, ou tout acte d'emprise sur la personne dans le but de l'isoler, de limiter ses mouvements ou son accès à l'information* ».

Le quatrième plan de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes (2017) a permis quelques progrès dans la prise en charge des victimes. Aujourd'hui, 327 lieux d'écoute de proximité sont recensés. Le numéro d'appel téléphonique « 3919 » traite 50 000 appels par an en moyenne et plus de 300 000 professionnels ont été formés [2]. Cependant, les violences restent trop fréquentes ; en 2016, 225 000 femmes déclaraient avoir été victimes de violences physiques et/ou sexuelles par leur conjoint ou ex-conjoint sur une année [3]. Parmi elles, 75% déclaraient avoir subi des faits répétés et 80% d'entre elles déclaraient avoir été également soumises à des atteintes psychologiques et/ou verbales.

Ces violences ont un impact non négligeable sur la santé de la victime. Elles peuvent avoir des conséquences physiques, psychologiques, somatiques mais également sociales. Ces violences peuvent réduire entre une et quatre années l'espérance de vie des victimes [4]. La prise en charge de ces patientes en France a un coût global estimé à 2,5 milliards d'euros par an. Il s'agit là d'un véritable enjeu de santé publique [5].

¹ Organisation Mondiale de la Santé

Parmi les victimes, plus de la moitié n'ont fait aucune démarche auprès d'un professionnel ou d'une association [6]. Un travail de thèse a montré que les femmes taisent, pour la plupart, les violences subies aux médecins. Les freins d'expression peuvent être liés à la victime mais aussi au médecin avec notamment un manque d'attention et d'informations dispensées sur les violences [7].

Lorsque l'on interroge les médecins généralistes sur leur vécu face à la violence conjugale en consultation, ils évoquent un sentiment d'impuissance, d'isolement mais aussi un manque de formation évident [8, 9]. Or, les médecins ont conscience de l'importance de la fréquence des violences conjugales mais le repérage est peu réalisé et la création de formations serait un moyen d'y remédier [10]. Le médecin généraliste étant souvent le premier interlocuteur des victimes, il a un rôle de dépistage et d'orientation [11]. Jusqu'en 2015, dans le deuxième cycle de la formation initiale dispensé aux médecins, un seul item était proposé sur ce thème intitulé : « Accueil d'un sujet victime de violences sexuelles ». L'objectif principal était la prise en charge immédiate, abordant le sujet dans sa globalité. Depuis 2016, il n'y a toujours qu'un seul item relevant de ce sujet intitulé « violences sexuelles ». En revanche, il comporte un objectif supplémentaire : connaître les différents types de violences, l'épidémiologie et la législation [12]. Cependant, cette formation semble encore insuffisante. D'après un travail de thèse de 2015, plus de 80% des étudiants de deuxième et troisième cycle interrogés dans toute la France estimaient ne pas avoir reçu de formation sur les violences et deux tiers d'entre eux qu'il n'y en avait pas de prévu [13].

Dans certaines facultés, il existe des modules optionnels au cours des deuxième et troisième cycles des études médicales. A Strasbourg, le département de médecine générale propose une demi-journée de formation sur ce sujet aux étudiants de troisième

cycle en partenariat avec l'association SOS femmes solidarité [14]. Cette dernière a pour principale mission d'accompagner et de prendre en charge les femmes victimes de violences au sein du couple et leurs enfants, en proposant notamment un accueil de jour départemental. Elle assure une permanence téléphonique pour écouter les victimes et guider les professionnels de santé et propose des formations à tous les professionnels impliqués [15].

Suite à un appel à projet de l'ARS² en 2016, l'association SOS Femmes Solidarité et le syndicat AGJIR³ ont co-créé une formation destinée aux professionnels de santé de premier recours. Elle vise à améliorer le repérage et l'orientation des femmes victimes de violences. Lors de ces formations, co-animées par le directeur de l'association, éducateur spécialisé de formation, et un médecin généraliste, l'objectif était de sensibiliser les professionnels de santé de premier recours à ce sujet. Pour cela, ils leur apportaient également quelques pistes dans le repérage et la prise en charge de ces victimes de violences. Cette formation est organisée en soirée sur une durée de 2h30.

Une première partie théorique est présentée par l'association. L'historique du droit des femmes et l'évolution législative, les différentes formes de violences, les impacts sur la victime et les mécanismes psycho-traumatiques sont abordés. Puis, les participants sont divisés en groupe de 5 à 6 personnes pour des jeux de rôles. Les professionnels de santé sont mis en situation avec une patiente qui consulte pour un motif, sans gravité apparente, un médecin généraliste, une sage-femme ou un gynécologue, l'objectif étant d'aborder la question des violences qui est à chaque fois le motif réel mais caché de la consultation. Trois cas cliniques, inspirés de situations vécues ont été créés à cet effet :

² Agence Régionale de Santé

³ Alsaciens Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants

les deux premiers dans le champ de la médecine générale et le troisième se déroulant aux urgences gynécologiques.

La formation se poursuit par une restitution des jeux de rôles, une présentation du chapitre « Repérage » de la vidéo pédagogique Anna [4], créée par la MIPROF⁴, proposant des pistes pour améliorer le repérage en consultation avec notamment le dépistage systématique des violences. Une dernière partie concerne la présentation du réseau de structures permettant leur prise en charge dans le département du Bas-Rhin. Tous les participants ont reçu, en fin de formation, un vade-mecum récapitulant les points clés abordés.

Suite à la création de cette formation, il paraissait intéressant d'évaluer son réel impact sur les pratiques des professionnels et d'obtenir des pistes d'amélioration. Si quelques études qualitatives [16, 17] ont été menées sur l'impact des formations sur les violences faites aux femmes chez les médecins généralistes, il n'existe pas d'étude quantitative qui prendrait en compte tous les professionnels de santé concernés par ces formation.

L'hypothèse de ce travail était qu'à l'issue de la formation, les professionnels de santé l'ayant suivie aient plus de facilités à aborder le sujet et mettent en place un dépistage systématique lors d'une première consultation.

L'objectif principal de l'étude était de déterminer si la formation sur le repérage et la prise en charge de femmes victimes de violences a permis d'induire, lors d'une première consultation, un dépistage systématique de ces violences par les professionnels y ayant participé.

⁴ Mission Interministérielle pour la PROtection des Femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains

Les objectifs secondaires visaient à connaître les attentes des professionnels de santé vis-à-vis de la formation, les motifs de leur inscription, leurs connaissances sur les différents types de violences et leur fréquence. Enfin, leur expérience concernant le dépistage de ces violences et les freins à le réaliser avant et après la soirée de formation ont été évalués.

Matériel et méthode

1. Type d'étude

Une étude observationnelle prospective monocentrique avant/après a été conduite entre juin 2017 et janvier 2018 dans la région Alsace. Elle permettait d'évaluer l'impact d'une formation sur le repérage et la prise en charge de femmes victimes de violences sur la pratique des professionnels de santé de premier recours. Les participants à la formation ont été invités à répondre à un questionnaire avant celle-ci, et un autre deux mois après.

2. Population étudiée

Les professionnels de santé de premier recours inscrits à la formation ont été inclus dans cette étude.

Il a été décidé d'exclure le naturopathe ainsi que les psychologues qui ne sont pas considérés comme des professionnels de santé selon l'ONDPS⁵ [18]. Les professionnels ayant eu plus de 30 minutes de retard à la formation ont également été exclus car celle-ci n'a pas été suivie dans son intégralité.

Les participants ont été informés de l'existence de cette formation via trois listes de diffusion. Le syndicat AGJIR a adressé l'invitation aux jeunes médecins installés et aux

⁵ Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé

remplaçants. La mailing Interface RESO de l'URPS-ML⁶ d'Alsace a permis d'inviter les médecins libéraux inscrits sur cette liste de diffusion. Enfin, le réseau de l'association SOS Femmes Solidarité a permis d'informer les autres professionnels de santé (notamment le service de gynécologie obstétricale du CMCO⁷ de Schiltigheim et des sages femmes libérales).

L'invitation à la formation a été faite par mail via un support de communication commun (Annexe 1). Initialement, la formation était destinée aux professionnels de santé de premier recours, susceptibles d'être intéressés par le sujet : médecins généralistes, gynécologues, sages-femmes et infirmiers. Le bouche-à-oreille a également permis la participation d'autres catégories professionnelles : kinésithérapeutes, orthophonistes, naturopathe et psychologues.

En 2017, quatre soirées de formation ont été organisées avec 18 places ouvertes lors de chaque session, soit 72 professionnels de santé potentiels à inclure dans l'étude.

3. Collecte des données

Les deux questionnaires ont été élaborés suite à une revue de la littérature sur le sujet. Deux études qualitatives [16, 17] avaient déjà été réalisées et ont permis de définir les différents axes. Le questionnaire préformation a été testé auprès de 5 médecins généralistes afin d'évaluer sa fluidité et la clarté des questions. Le questionnaire postformation, de structure identique, n'a pas été testé.

⁶ Union Régionale des Professionnels de Santé-Médecins Libéraux

⁷ Centre Médico-Chirurgical Obstétrique

Les participants ont été invités à participer à cette étude par mail (Annexe 2). Un premier questionnaire qui permettait de définir les attentes et motivations de participation à la formation puis d'évaluer les connaissances du sujet et de préciser les pratiques professionnelles de chacun. Sous forme de *Google Forms*, ils ont été envoyés à tous les participants inscrits, une semaine avant la formation avec un courriel de rappel deux jours avant. Les participants n'ayant pas répondu avant leur venue ont pu y répondre avant le début de la formation avec le même temps moyen de remplissage que ceux l'ayant effectué en ligne (environ 8 minutes).

Deux mois après la formation, les participants ont reçu une nouvelle invitation par mail (Annexe 3) pour répondre à un second questionnaire. Ce dernier a permis d'évaluer les connaissances du sujet et de préciser les pratiques professionnelles à posteriori. Des relances par mail ont été faites toutes les semaines pendant 2 mois au maximum.

Les questionnaires étaient composés essentiellement de questions fermées et d'échelles de Lickert consistant à noter un item entre 1 (pas du tout d'accord) et 10 (totalement d'accord). Quelques questions ouvertes figuraient également dans le questionnaire.

Le questionnaire distribué avant la formation (Annexe 4) comportait :

- L'analyse des motivations de participation sous la forme de 8 items évalués par des échelles de Lickert en 10 points allant de « pas du tout » à « totalement ».
- L'analyse des attentes de cette formation sous la forme de 8 items évalués par des échelles de Lickert en 10 points.
- La proportion de femmes victimes de violences dans leur patientèle, le nombre de patientes ayant consulté au cours des 3 derniers mois pour ce motif et le nombre de

patientes ayant consulté pour un autre motif mais dont le sujet a été abordé (sous la forme de questions ouvertes).

- Leurs connaissances sur les différents types de violences (sous la forme d'une question ouverte).
- La facilité à aborder la question des violences en consultation (sous la forme d'une question fermée).
- La pratique d'un dépistage systématique au cours d'une première consultation et la notification dans le dossier (sous la forme de questions fermées).
- La manière dont la question était abordée : directement ou indirectement (sous la forme d'une question fermée).
- Leur expérience vis-à-vis de ce sujet lors d'une consultation sous forme de 12 items évalués par des échelles de Lickert en 10 points.
- Les freins à aborder la thématique sous forme de 13 items évalués par des échelles de Lickert en 10 points.
- Les caractéristiques des participants (sous la forme de questions fermées) afin de connaître leur sexe, leur âge, leur profession, leur activité principale, le milieu d'exercice, le début de leur activité actuelle, la participation antérieure ou non à une formation sur le sujet.

Le second questionnaire, envoyé à distance de la formation (Annexe 5), comportait :

- L'évaluation de la formation par les participants (sous la forme de questions fermées). L'utilité de la formation (4 réponses possibles allant de « totalement utile » à « totalement inutile »), la recommandation à leur entourage, la durée, la réponse à leurs attentes.
- La lecture du *vade-mecum* (entièrement, partiellement, pas du tout) et son utilité.

- La proportion de femmes victimes de violences dans leur patientèle (sous la forme de question fermée), le nombre de patientes vues au cours des 3 derniers mois pour ce motif de consultation et le nombre de patientes vues pour un autre motif mais dont le sujet a été abordé (sous la forme de questions ouvertes).
- Leurs connaissances sur les différents types de violences (sous la forme d'une question ouverte).
- La facilité à aborder la question des violences en consultation (sous la forme d'une question fermée).
- La pratique d'un dépistage systématique au cours d'une première consultation et la notification dans le dossier (sous la forme de questions fermées).
- La manière dont la question était abordée : directement ou indirectement (sous la forme d'une question fermée).
- Leur expérience vis-à-vis de ce sujet lors d'une consultation sous forme de 12 items évalués par des échelles de Lickert en 10 points.
- Les freins à aborder la thématique sous forme de 13 items évalués par des échelles de Lickert en 10 points.

Les données ont été anonymisées avant l'analyse statistique.

4. Analyse statistique

L'analyse statistique a comporté une partie descriptive et une partie inférentielle.

L'analyse descriptive des variables quantitatives s'est faite en donnant pour chaque variable, les paramètres de position (moyenne, médiane, minimum, maximum, premier et troisième quartiles) ainsi que les paramètres de dispersion (variance, écart-type, étendue, écart interquartile). Le caractère gaussien des données a été testé par le test de Shapiro-Wilk et par des diagrammes quantiles-quantiles.

Le descriptif des variables qualitatives a été réalisé en donnant les effectifs et proportions de chaque modalité dans l'échantillon. Chaque fois que cela a été utile, des tableaux croisés ont été donnés avec effectifs, proportions par ligne, proportions par colonne et proportions par rapport au total, pour chaque case du tableau.

L'analyse inférentielle pour les variables qualitatives s'est faite avec un test de McNemar ou de Stuart-Maxwell suivant le nombre de catégories.

Les comparaisons de variables quantitatives ont été réalisées par un test de Student pour données appariées. Les résultats étaient considérés comme statistiquement significatifs pour un $p < 0,05$.

5. Matériel

Les données ont été recueillies à l'aide de questionnaires réalisés par *Google Forms*. Le lien vers ces questionnaires a été fourni par mail.

Les analyses ont été réalisées par Dr F. Lefebvre à l'aide du logiciel *R*® dans sa version 3.4.3 ainsi qu'avec tous les logiciels requis pour mener à bien les analyses.

Le logiciel *Zotero*® a permis d'organiser les références bibliographiques.

Résultats

En 2017, quatre soirées de formation ont eu lieu avec 18 places ouvertes lors de chaque session soit 72 professionnels potentiels à inclure.

Sur 53 professionnels se sont inscrits, 51 ont réellement participé à la formation.

Les deux psychologues, le naturopathe ainsi qu'un professionnel de santé de premier recours avec plus de 30 minutes de retard le jour de la formation, ont été exclus. 47 professionnels de santé de premier recours ont donc été inclus dans l'étude.

Lors du second questionnaire, 39 de ces mêmes professionnels de santé de premier recours ont répondu. (Figure 1)

Le taux de réponse a donc été de 92,2% pour le premier questionnaire et de 76,5% pour le second en se basant sur l'effectif total des participants.

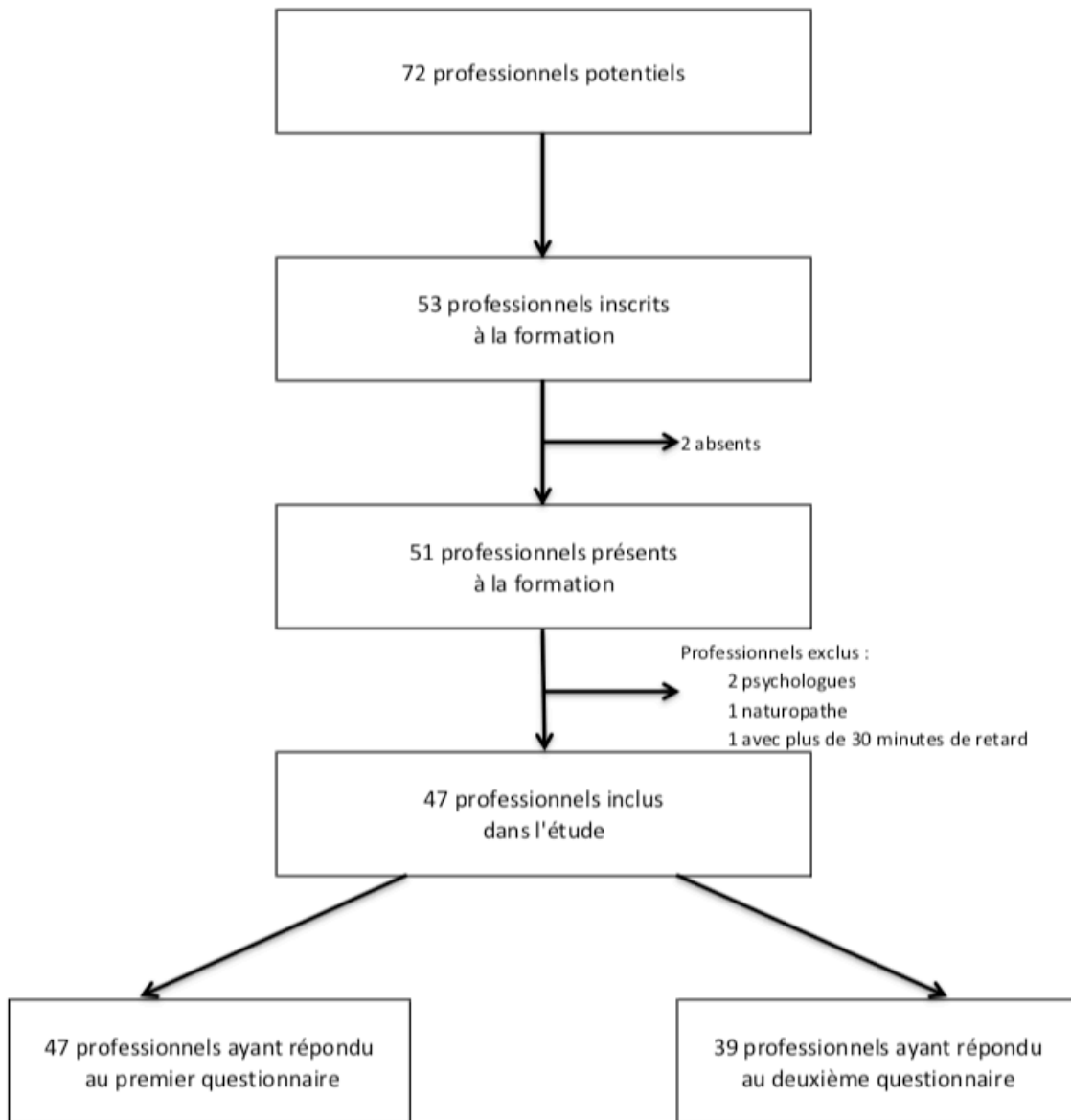


Figure 1 : Diagramme de flux

1. Description de la population

Sur l'ensemble des formations sur les femmes victimes de violences réalisées en 2017, les professionnels de premier recours les plus représentés étaient les médecins généralistes (n=17) et les sages-femmes (n=15). (Figure 2)

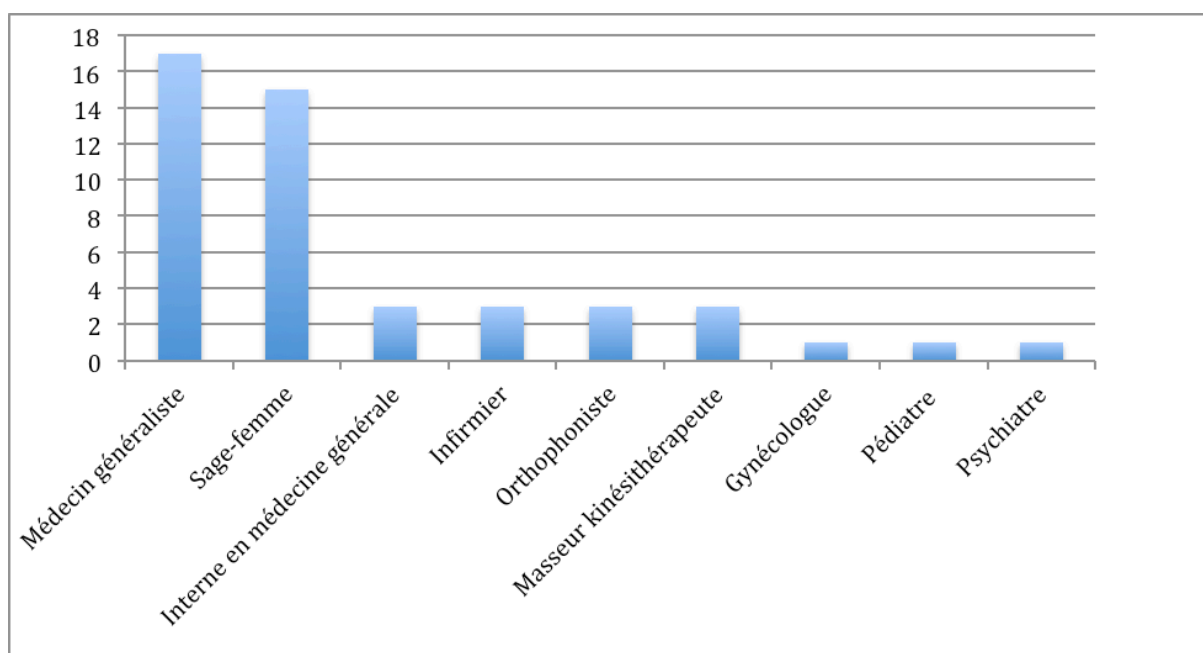


Figure 2 : Profession des participants à la formation

Parmi les professionnels de santé, 94% étaient des femmes (n=44). La moyenne d'âge était de 41,7 ans. Ils étaient âgés de 25 à 64 ans.

Vingt-deux professionnels diplômés exerçaient en tant qu'installés (50%), 15 en salariat (34%) et 7 en tant que remplaçant (16%). (Figure 3)

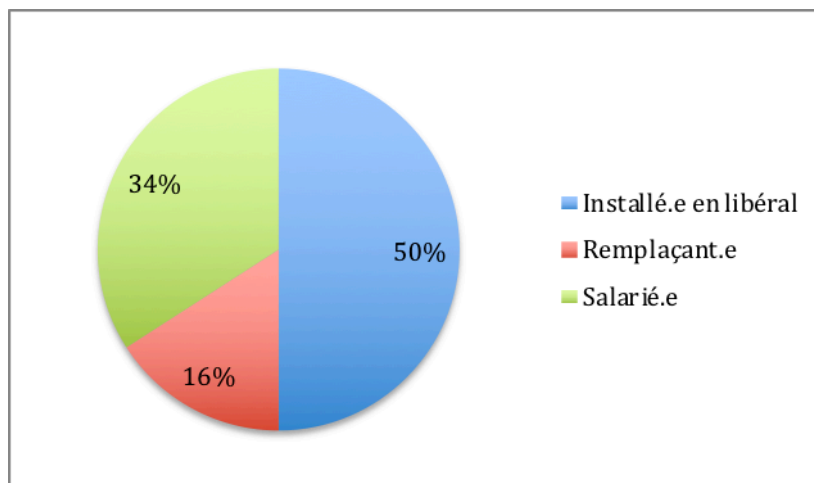


Figure 3 : Activité principale des participants à la formation

La majeure partie des professionnels formés exerçait en milieu urbain (n=33). (Figure 4)

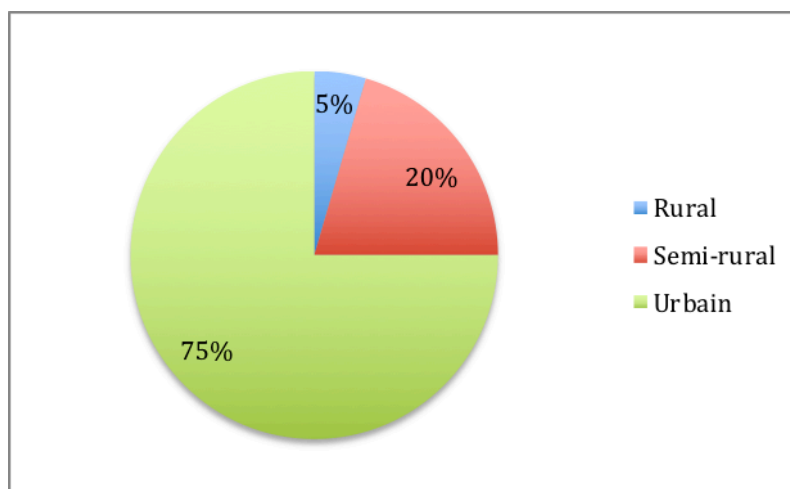


Figure 4 : Milieu d'exercice des participants à la formation

Leur exercice professionnel a débuté en 2004 en moyenne. La date la plus ancienne de début d'exercice professionnel était 1982 et la plus récente 2016. (Figure 5)

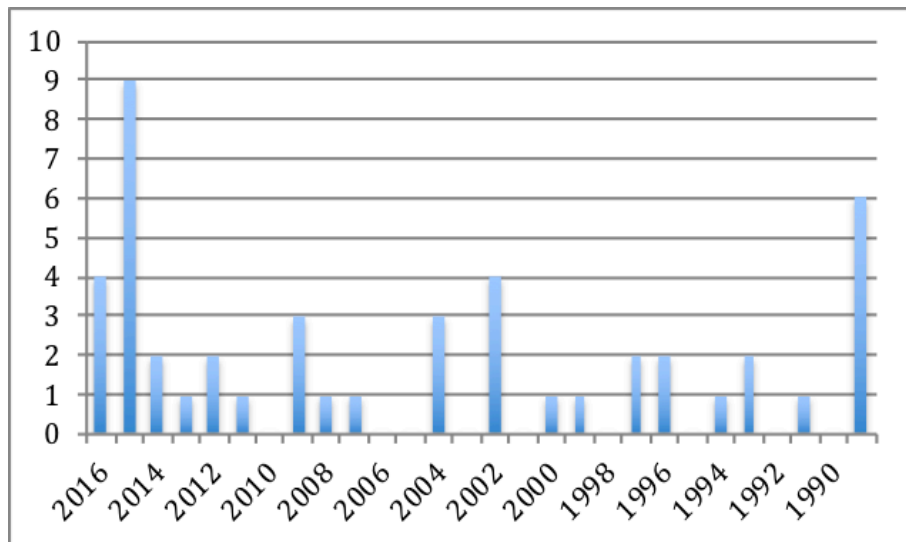


Figure 5 : Début d'exercice des participants à la formation

Sur les professionnels interrogés, 17% déclaraient avoir déjà participé à une formation sur le sujet (n=8).

2. Motivations d'inscription et attentes des professionnels

Les motivations et attentes des professionnels de premier recours ont été évaluées sur différents items en utilisant des échelles de Lickert.

Les trois principales motivations d'inscription étaient le caractère primordial du sujet chez les professionnels de santé, l'intérêt pour celui-ci et le sentiment de ne pas être suffisamment formé. (Figure 6)

	Moyenne	Minimu m	Maximu m	Médian e
Je pense que ce sujet devrait être primordial chez les professionnels de santé	8,8	5	10	10
Je m'intéresse à ce sujet	8,8	3	10	10
J'estime ne pas être suffisamment formé.e à ce sujet	8,7	2	10	10
Je suis confronté.e à des difficultés d'orientation des femmes victimes de violences	7,5	1	10	8
Je suis confronté.e à des difficultés de repérage des femmes victimes de violences	7	3	10	7
Je suis curieux.se et j'éprouve le besoin de rompre avec les thématiques habituelles de formation	6,8	1	10	7
Je pense que cette problématique est fréquente dans ma patientèle	6,6	1	10	7
J'accompagne un.e participant.e à la formation	2,2	1	10	1

Figure 6 : Principales motivations d'inscription à la formation

Les principales attentes des participants étaient d'apprendre à orienter dans le réseau local puis d'apprendre à aborder le sujet en consultation et repérer les femmes victimes de violences. (Figure 7)

	Moyenne	Minimum	Maximum	Médiane
Savoir orienter au sein du réseau de prise en charge des femmes victimes de violences	9,5	6	10	10
Savoir aborder le sujet en consultation	8,8	3	10	10
Repérer les femmes victimes de violences	8,8	3	10	10
Echanger avec d'autres professionnels de santé sur le sujet	8,6	3	10	10
Echanger avec mes pairs sur le sujet	8,4	2	10	10
Acquérir une méthode de dépistage systématique des femmes victimes de violences	8,3	2	10	9
Me rassurer sur ma pratique en lien avec le sujet	7,9	2	10	8
Pas d'attente précise	1,9	1	10	1

Figure 7 : Principales attentes des participants vis-à-vis de la formation

3. Connaissances sur la fréquence et la typologie des violences

Avant ou après la formation, il n'y a pas eu de différence significative ($p=0,15$) sur le pourcentage estimé de femmes victimes de violences dans la patientèle des professionnels de santé formés. (Figure 8)

	Avant	Après	p
Quasi nulle	0	1	0,15
de 1 à 5%	10	14	
de 6 à 10%	11	10	
de 11 à 15%	14	8	
de 16 à 20%	8	3	
de 21 à 25%	2	3	
Plus de 25%	2	0	

Figure 8 : Proportion de femmes victimes de violence dans la patientèle

Différents types de violences connus des professionnels de santé avant la formation ont été cités en réponse à une question ouverte (Figure 9) :

- Violences physiques (cité 37 fois), coups portés (cité 7 fois).
- Violences verbales (cité 23 fois), insultes (cité 3 fois), remarques désobligeantes, paroles humiliantes, propos rabaissants.
- Violences sexuelles (cité 14 fois), viol (cité 9 fois).
- Violences psychologiques (cité 9 fois), harcèlement moral (cité 8 fois), violences psychiques (cité 5 fois), violences morales (cité 6 fois).
- Violences économiques (cité 4 fois), violences financières (cité 3 fois), violences administratives (cité 1 fois).

D'autres termes ont également été évoqués, chacun une seule fois : rabaissement, domination, injonction/restriction de liberté, éloignement, contraintes, jalousie, humiliation, chantage affectif, isolement social, manipulation, menaces, séquestration, confinement, emprise psychologique, maltraitance et violences conjugales.

En posant à nouveau la question après la formation, les réponses obtenues étaient (Figure 9) :

- Violences physiques (cité 32 fois), coups (cité 2 fois).
- Violences psychologiques (cité 24 fois), morales (cité 3 fois), psychiques (cité 2 fois).
- Violences économiques (cité 11 fois), financières (cité 11 fois), sociales (cité 2 fois), confiscation de papiers d'identité (cité 1 fois), violences administratives (cité 1 fois).
- Violences verbales (cité 22 fois), insultes (cité 2 fois).
- Violences sexuelles (cité 17 fois), viol (cité 2 fois).

D'autres termes ont également été utilisés : harcèlement moral (3 fois), isolement social (3 fois), humiliation, non respect, séquestration, spoliation, privation de liberté d'agir.

Un professionnel a répondu « aucune ».

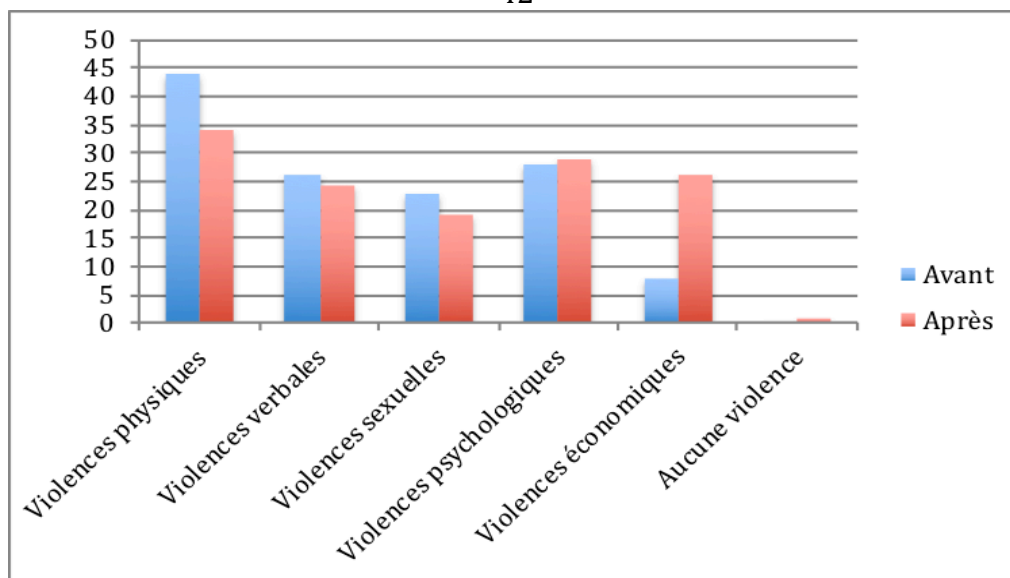


Figure 9 : Types de violences citées par les participants à la formation

4. Dépistage systématique lors d'une première consultation

Avant la formation, 10,6% (n=5) des professionnels interrogés disaient aborder systématiquement la question des violences faites aux femmes lors d'une première consultation. A l'issue de la formation, cette proportion augmentait significativement à 43,6% (n=17) ($p < 0,01$). (Figure 10)

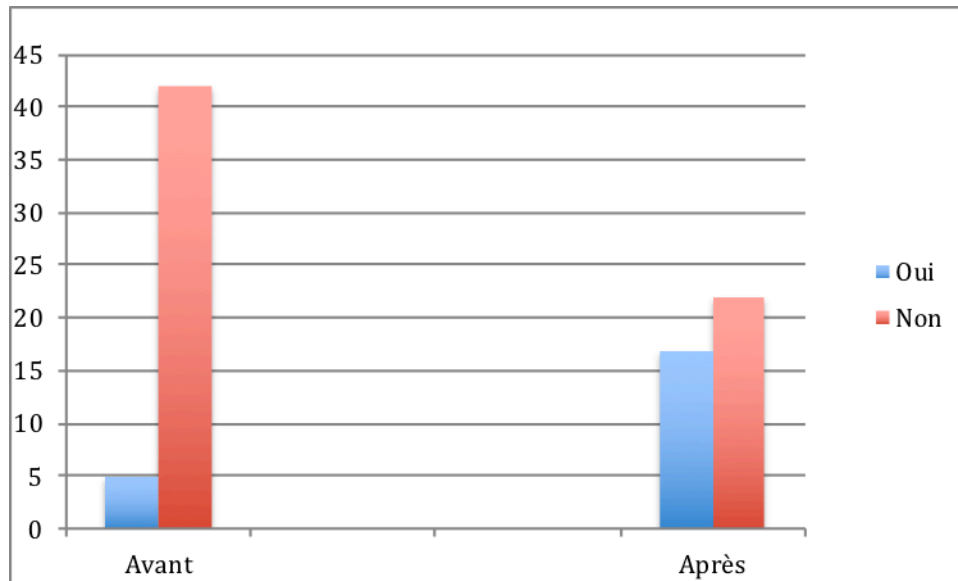


Figure 10 : Existence d'un dépistage systématique lors d'une première consultation

5. Expérience des professionnels lors de leur consultation

a) Dépistages au cours d'une consultation :

Avant la formation, les professionnels de santé formés déclaraient avoir vu, sur 3 mois, en moyenne 0,5 femmes victimes de violences dont le motif principal était celui des violences (le minimum déclaré était 0 et 3 pour le maximum). Les mois suivant la formation, ce nombre n'a pas évolué et était de 0,5 (le minimum déclaré était 0 et 2 pour le maximum), $p=0,82$.

Avant la formation, sur 3 mois, les professionnels de santé formés déclaraient avoir vu en moyenne 1,7 femmes victimes de violences dont le motif principal n'était pas celui des violences (le minimum déclaré était 0 et 10 pour le maximum). Les mois suivant la formation, ce nombre a augmenté à 2,4 (le minimum déclaré était 0 et 10 pour le maximum), $p=0,73$.

b) La capacité à aborder la question en consultation

Avant la formation, 29,8% (n=14) des professionnels déclaraient aborder facilement la question des violences faites aux femmes. A l'issue de la formation, ils étaient significativement plus nombreux (64,1%, n=25) à aborder le sujet facilement ($p<0,01$).

(Figure 11)

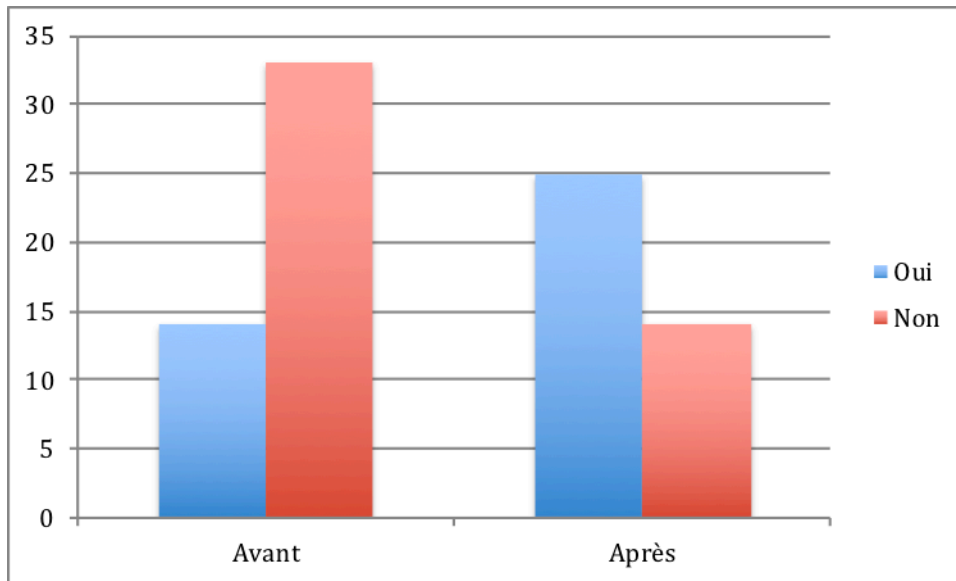


Figure 11 : Facilité à aborder la question des violences en consultation

c) La façon de poser la question

Avant la formation, 13 professionnels de santé disaient aborder le sujet plutôt directement et 34 plutôt indirectement. Après la formation, ils étaient 18 à aborder le sujet plutôt directement contre 21 plutôt indirectement.

Cette variation n'était pas significative avec un $p=0,0522$.

d) Regard sur les compétences pratiques

Différents items ont été évalués par une échelle de Lickert allant de 1 à 10 pour signifier leur degré d'adhésion à la proposition. (Figure 12)

Les participants à la formation se sentaient significativement plus à l'aise pour aborder ce sujet en consultation après (moyenne de 6,7) qu'avant d'y être venus (moyenne de 5).

Ils déclaraient se sentir suffisamment formés et informés significativement plus souvent après la formation (moyenne de 7) qu'avant (moyenne de 3,7).

Après la formation, ils organisaient plus souvent leurs consultations pour pouvoir aborder le sujet si besoin (moyenne de 4,5 avant contre une moyenne de 6 après).

Les consultations avec une nouvelle patiente étaient significativement mieux organisées de manière à ce que ce sujet soit systématiquement abordé (moyenne de 2,7 avant contre 5,6 après).

La connaissance des interlocuteurs à qui adresser ces patientes était significativement plus importante après (moyenne de 7,6) qu'avant (moyenne de 3,8).

Les professionnels de santé formés se sentaient significativement plus à l'aise pour repérer une situation qui nécessitait une mise à l'abri urgente après (moyenne de 6,2) qu'avant (moyenne de 3,2).

Ils se sentaient également significativement plus à l'aise pour discuter des étapes à venir dans le processus d'accompagnement de leur patiente après (moyenne de 6) qu'avant la formation (moyenne de 3). Le constat était le même pour évoquer le dépôt de plainte (moyenne de 6,5 après contre une moyenne de 4,5 avant), les démarches à réaliser pour porter plainte (moyenne de 6 après contre une moyenne de 3,5 avant), la rédaction d'un certificat médical (moyenne de 5,9 après contre une moyenne de 4,2 avant) et l'appréciation de la durée d'ITT⁸ (moyenne de 3,9 après contre une moyenne de 2,6 avant).

	Avant	Après	p
Vous vous sentez à l'aise pour aborder ce sujet en consultation	5	6,7	<0,01

⁸ Incapacité Totale de Travail

Vous vous sentez suffisamment formé.e / informé.e pour aborder ce sujet	3,7	7	<0,01
Vous organisez votre consultation pour pouvoir aborder ce sujet si besoin	4,5	6	<0,01
Vous organisez votre consultation avec une nouvelle patiente de manière à ce que ce sujet soit systématiquement abordé	2,7	5,6	<0,01
Vous connaissez les interlocuteurs à qui adresser vos patientes victimes de violences	3,8	7,6	<0,01
Vous vous sentez à l'aise pour repérer une situation qui nécessite une mise à l'abri urgente	3,2	6,2	<0,01
Vous vous sentez à l'aise pour discuter des étapes à venir dans le processus d'accompagnement de votre patiente	3	6	<0,01
Vous vous sentez à l'aise pour évoquer avec elle le dépôt de plainte	4,5	6,5	<0,01
Vous vous sentez à l'aise pour rédiger un certificat médical	4,2	5,9	<0,01
Vous vous sentez à l'aise pour apprécier la durée de l'ITT	2,6	3,9	<0,01
Vous avez organisé votre pratique pour noter systématiquement dans votre dossier les éléments évoqués par votre patiente	4,8	6,9	<0,01
Vous vous sentez à l'aise pour indiquer à votre patiente les démarches de dépôt de plainte	3,5	6	<0,01

Figure 12 : Expérience dans la pratique des participants à la formation

6. Freins au dépistage des violences faites aux femmes en consultation

Les participants à la formation ont évalué les freins à aborder ce sujet en consultation selon une échelle de Lickert. Chaque item recueillait une note de 1 à 10 selon le degré d'adhésion. (Figure 13)

Quatre items ont obtenu des variations significatives.

La méconnaissance du sujet était un frein ayant été partiellement levé. Il en était de même pour le manque de formation et d'outils.

La formation a permis une meilleure connaissance du réseau de prise en charge.

Le sentiment d'être intrusif pour ces professionnels était significativement moins important à l'issue de la formation.

	Avant	Après	p
Oubli	4,3	4,8	0,34
Méconnaissance du sujet	6,1	3,7	<0,01
Faible prévalence dans la patientèle	4,8	4,5	0,94
Sujet inadapté au motif de consultation	3,0	5,4	0,73
Manque de temps	4,2	5	0,24
Votre manque de disponibilité intellectuelle lors de la consultation	4	4	0,49
Sentiment d'échec et d'impuissance devant l'ambivalence des femmes	3,7	3,7	0,91
Des expériences négatives	2,6	2,1	0,16
Manque de formation et d'outils	7,6	3,8	<0,01
Méconnaissance du réseau de prise en charge	7,2	3,9	<0,01
Votre sentiment d'être trop intrusif(ve)	5,8	4,8	<0,01
Peur de conséquences juridiques à votre égard	2,2	2	0,16
Suivi en parallèle du conjoint violent	3,2	3,2	0,33

Figure 13 : Freins rencontrés par les participants à la formation

7. Evaluation de la formation

De manière générale, 71,8% (n=28) des professionnels de santé ont trouvé la formation totalement utile et 28,2% (n=11) plutôt utile. (Figure 14)

La totalité des personnes interrogées la recommandaient aux autres professionnels de santé.

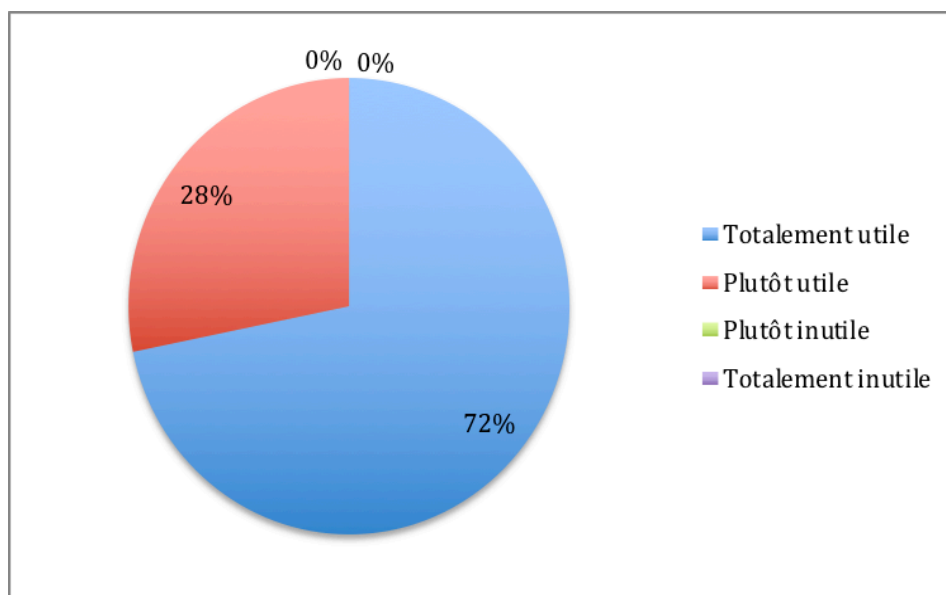


Figure 14 : Utilité de la formation selon les participants

Les participants à la formation ont en majorité jugé la durée adéquate ou trop courte (Figure 15).

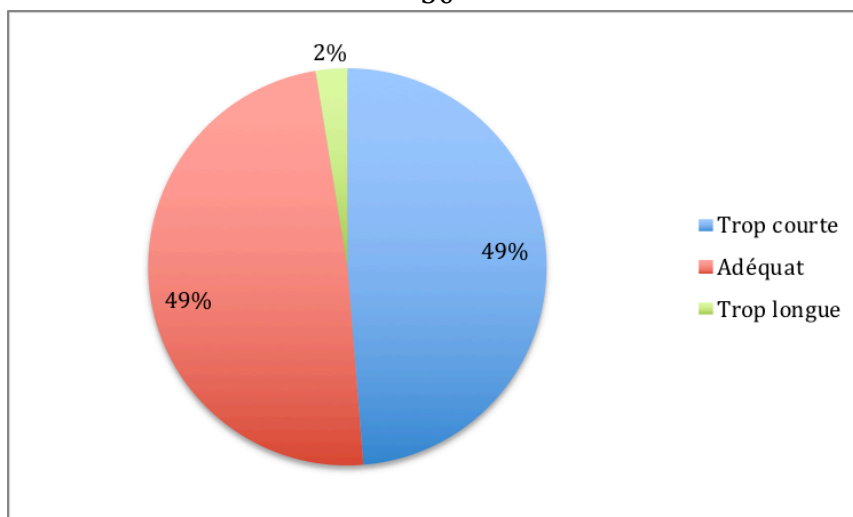


Figure 15 : Evaluation de la durée de la formation par les participants

La formation a répondu majoritairement (66,7%, n=26) ou totalement (23%, n=9) aux attentes des professionnels (Figure 16).

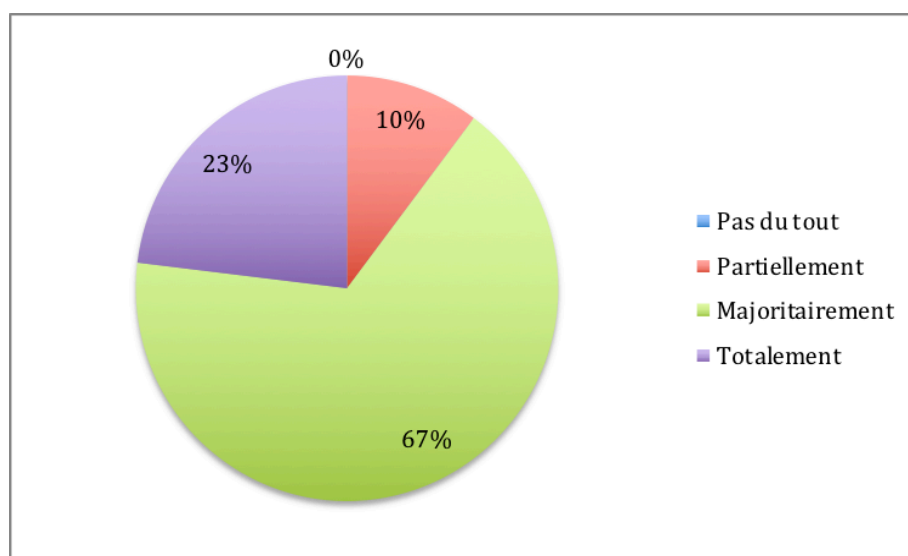


Figure 16 : Réponse aux attentes des participants à la formation

8. Le vade-mecum

Neuf participants ont déclaré avoir lu entièrement le vade-mecum distribué lors de la formation et 27 partiellement (Figure 17). Trois participants ont signalé ne pas l'avoir lu par manque de temps pour deux d'entre eux et par non nécessité pour le troisième.

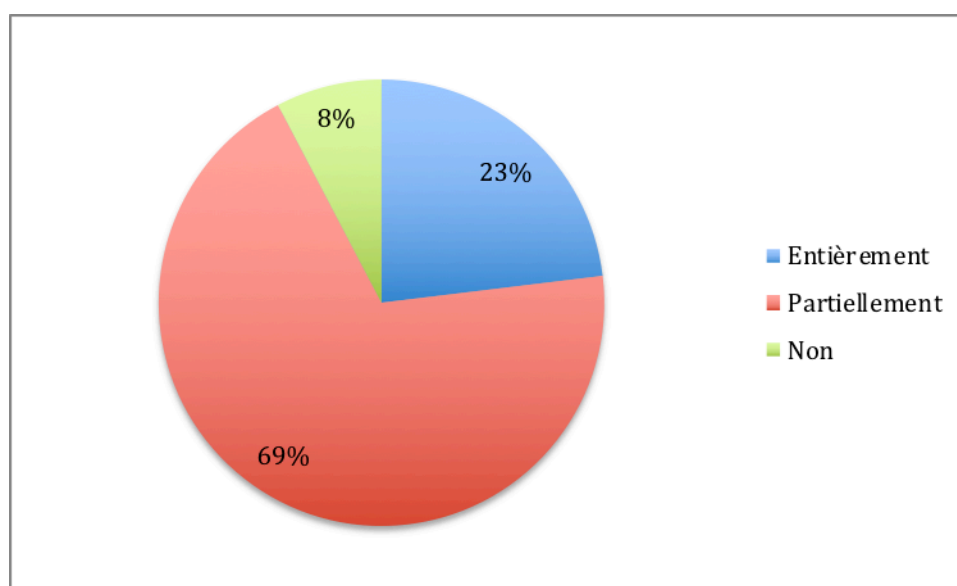


Figure 17 : Lecture du vade-mecum par les participants à la formation

Parmi ceux qui l'ont lu, 63,9% (n=23) l'ont trouvé plutôt utile, 30,6% (n=11) très utile et 5,6% (n=2) plutôt inutile.

Discussion

Cette étude a permis de révéler l'efficacité de cette formation pour induire un dépistage systématique des violences lors d'une première consultation chez les professionnels de santé de premier recours.

1. Forces et limites de l'étude

Cette étude présente plusieurs points forts. Tout d'abord, l'inclusion de professionnels de santé non médecins. Dans la littérature, il y a eu de nombreux travaux réalisés auprès de médecins sur leur vécu, leur formation ou encore leurs expériences [8, 9, 10, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24]. La très grande majorité était des études qualitatives. Des travaux ont également été réalisés par des sages-femmes en étudiant les pratiques de ces dernières [25, 26, 27] mais aucun n'évalue l'impact d'une formation.

S'intéresser aux professionnels de santé de premier recours sans différenciation de leur profession permet une représentation globale de l'impact de cette formation. De plus, le bouche-à-oreille a permis d'inclure de nombreux autres professionnels également susceptibles de dépister et d'orienter ces patientes (orthophonistes, pédiatres...).

Le fort taux de participation initiale est un atout majeur de cette étude. Sur les questionnaires distribués avant la formation, le taux de réponse a été particulièrement important avec 92,2% de répondants.

Cependant, cette étude a aussi des limites. Le taux de participation a été plus faible après la formation avec un taux de réponse de 76,5%, et ce malgré plusieurs relances par mail.

Le choix d'un intervalle de 2 mois entre le premier et le deuxième questionnaire était essentiellement dû à une contrainte temporelle. Une nouvelle évaluation un an après la formation serait intéressante et permettrait d'avoir un regard plus juste de l'impact de celle-ci.

Cette étude comportait également un biais de sélection. Les participants ont été informés de la formation par mail : pour les médecins libéraux, via InterfaceRéso (mailing alsacienne gérée par l'URPS) et par envoi aux adhérents du syndicat AGJIR, pour les médecins non libéraux et les autres professionnels, par mail au sein du réseau de l'association SOS Femmes Solidarité. Les inscriptions étaient volontaires, attirant donc probablement des professionnels sensibilisés au sujet et désireux de se former. Ceux étant peu sensibilisés à ce sujet n'ont probablement pas lu le contenu du mail et n'ont pas fait la démarche de se former sur ce sujet.

Une invitation par courrier à tous les professionnels de santé de premier recours aurait peut-être permis le recrutement de ceux qui étaient moins sensibilisés au sujet.

De plus, le lieu et l'heure de la formation ont contribué à sélectionner également les participants. La formation ayant lieu à Strasbourg, les médecins n'exerçant pas à proximité ont probablement été freinés pour s'inscrire, en plus du fait que la formation était organisée en soirée après une journée de travail pouvant être chargée.

Par cette sélection, l'échantillon de cette étude n'est pas représentatif des professionnels de santé de premier recours en Alsace.

Il était également retrouvé un biais dans le recueil de données. Le questionnaire a été envoyé par mail une semaine avant la formation avec un rappel deux ou trois jours avant. Certains n'ayant pas répondu, il leur a été fourni un ordinateur en arrivant à la formation pour pouvoir le faire. Les sentiments d'obligation de réponse et de délais contraints ont probablement modifié certaines de leurs réponses.

Enfin, cette étude présente un biais de désirabilité. Elle était basée sur les déclarations des participants et les réponses aux diverses questions pouvaient ne pas être toujours objectives. Le choix des échelles de Lickert pour évaluer le ressenti d'accord ou de désaccord avec l'item proposé a pu amener les participants à le sous-évaluer lors du questionnaire préformation puis le surévaluer dans les mois suivants la formation. En effet, les professionnels de santé connaissaient les objectifs de cette étude et savaient donc qu'une amélioration était attendue.

2. Discussion des principaux résultats

a) La population étudiée

Parmi les professionnels ayant participé à la formation, il était retrouvé essentiellement des médecins généralistes (36,2%) et des sages-femmes (31,9%). Les autres professionnels de santé étaient peu représentés. Ainsi, lors de cette session de formation, les médecins spécialistes ciblés initialement étaient peu représentés : seulement un gynécologue et un psychiatre étaient présents. Il peut être soulevé un problème de communication sur la formation, des professionnels se formant grâce à

d'autres structures (CIDFF⁹ du Bas-Rhin [28]...), ou peut-être l'existence d'un sentiment d'être suffisamment formé. Pour les sessions suivantes, le bouche-à-oreille et un élargissement de la communication pourraient attirer plus de médecins spécialistes.

A l'inverse, trois orthophonistes et un pédiatre ont assisté à la formation, ce qui peut paraître étonnant. Ces professionnels n'étaient initialement pas ciblés par la communication et ont pu être sensibilisés au dépistage des violences faites aux femmes. Une étude incluant plus de professionnels de santé, sur plusieurs sessions, pourrait permettre une analyse multi variée intéressante.

Dans les professionnels de santé formés, seuls 3 hommes étaient présents pour 44 femmes : une différence significative qui interroge. Dans une étude par entretiens semi-dirigés sur les représentations et le vécu des médecins généralistes face à la violence conjugale en consultation, onze médecins avaient refusé de participer dont dix hommes [8]. Il est possible que les hommes se sentaient moins concernés ou moins légitimes.

Les patientes se confient peut-être moins spontanément sur ce sujet si le professionnel est un homme. Une étude qualitative auprès de femmes victimes de violences conjugales relève le sexe du médecin comme un potentiel frein d'expression [7]. Cependant, une autre étude pondérerait ces résultats [29].

Il conviendrait d'analyser l'impact de la féminisation du métier de médecin généraliste sur la sensibilisation et le dépistage des violences conjugales.

En comparant le lieu d'exercice des professionnels, il est noté que 75% d'entre eux exerçaient en milieu urbain. Cette donnée est très certainement en lien avec le lieu de la

⁹ Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles

formation et son horaire. La proposition de formation dans d'autres secteurs du département sera à envisager et à réaliser lors des prochaines sessions.

b) Vers un dépistage systématique lors d'une consultation

L'objectif principal de cette étude était de savoir si la formation permettait une amélioration du dépistage systématique des violences lors d'une première consultation. A distance de la formation, cette étude confirme que 5 fois plus de professionnels de santé de premier recours ont déclaré poser systématiquement la question lors d'une première consultation. Ce résultat est particulièrement encourageant.

Les résultats montrent que durant les trois mois précédant la formation, les professionnels de santé déclaraient n'avoir vu que très peu de femmes victimes de violences consultant pour ce motif (une moyenne de 0,5 femmes). Parmi les patientes venant pour un tout autre motif, les professionnels formés ont pu dépister très légèrement plus de victimes de violences mais de manière non significative.

Les femmes victimes de violences vues par les professionnels de santé formés ne venaient pas initialement pour ce motif.

D'autres études ont montré que la plupart des femmes victimes de violences recensées consultaient pour un motif psychologique lors d'une consultation qui a permis de pointer la violence conjugale [21, 30].

Dr Lazimi, médecin généraliste ayant réalisé un grand nombre d'études sur le sujet, le résume très bien dans un article « *il n'y a pas de signes spécifiques mais un grand nombre de signes cliniques et de tableaux médicaux, chirurgicaux et psychiatriques [qui] peuvent être des conséquences de violences subies par ces femmes* » [31].

Lorsque des femmes ont été interrogées, la plupart d'entre elles étaient favorables et ressentaient le besoin d'un dépistage plus systématique de la part de leur médecin et leur poser la question de manière directe ne les étonnait pas [7, 32, 33]. Un accompagnement de la part des professionnels de santé est également une demande forte de ces patientes [7, 34].

Un dépistage systématique semble être une meilleure alternative qu'un dépistage basé sur des signes d'appels cliniques. En effet, ces signes cliniques ne sont pas spécifiques et il n'existe pas de profil type de victimes. Il est compliqué de ne pas laisser passer de potentielles victimes [35].

De plus, plusieurs études [7, 11, 19, 22 31] révélaient que, le plus souvent, les victimes ne parlent pas spontanément de ce sujet. Une étude canadienne [36] montre que seulement 2,8% victimes de violences durant leur grossesse en ont parlé à leurs soignants alors que c'est une période d'apparition ou d'aggravation des violences. En France, en 2017, plus de la moitié des femmes victimes de violences interrogées déclaraient n'avoir entrepris aucune démarche auprès d'un professionnel de santé ou d'une association [37]. En 2002, le rapport Henrion a montré que seulement une femme sur quatre parle spontanément de ce qu'elle subit et majoritairement auprès d'un professionnel de santé [11]. En l'absence de signes évocateurs, la seule façon de découvrir les violences est le dépistage systématique, encore très peu réalisé par les médecins français.

Le dépistage systématique des violences reste néanmoins encore insuffisant comme le montrait également une étude lorraine où plus de 90% des médecins généralistes interrogés disaient ne jamais avoir pratiqué ce dépistage de manière systématique [38].

Dans une enquête réalisée auprès de sages-femmes [39], 19% des interrogés déclaraient poser systématiquement la question lors d'une consultation avec une nouvelle patiente et 68% auraient aimé la poser plus souvent.

Une étude réalisée en 2005, consistant à dépister systématiquement les violences chez les patientes venant en consultation par 11 médecins généralistes a montré que sur 251 patientes interrogées de manière systématique, 44 déclaraient avoir subi des violences contre 3 seulement sur une période témoin de durée identique [40]. La question se pose de savoir pourquoi nous n'avons pas eu de tels résultats dans cette étude. Les professionnels de santé formés ont déclaré avoir majoré le dépistage systématique sur une première consultation et la prochaine étape pourrait être de le faire sur toutes les consultations.

La pratique du dépistage systématique pourrait permettre à un plus grand nombre de victimes de parler de ce qu'elles subissent et d'être prises en charge de manière adéquate. En 2011, après la réalisation de 7 études, le Dr Lazimi [31] conclut à la facilité du questionnement systématique. En effet, celui-ci a un intérêt pour le praticien afin d'ajuster sa prise en charge mais également pour les femmes, soulagées d'être entendues.

Ce questionnement pourrait être intégré dans une grille de recueil systématique d'information (exemple : antécédents, allergies, ...).

Il faut toutefois noter que certaines situations ne se prêtent pas au dépistage systématique : ainsi, les situations d'urgence, les consultations où la patiente n'est pas

seule avec le professionnel de santé et/ou le recours à un interprète non professionnel est nécessaire sont autant de moments où le dépistage devra être différé.

c) Changement des pratiques

La formation a permis de changer certaines pratiques. Le dépistage systématique des violences faites aux femmes a significativement augmenté, passant à 17 professionnels de santé qui le pratiquent à l'issue de la formation (contre 5 avant). Le chemin est encore long pour avoir un dépistage systématique de tous les professionnels de santé de premiers recours mais ces données sont encourageantes. Les professionnels formés se disent également plus à l'aise pour aborder le sujet en consultation et le font plus facilement. A l'issue de la formation, ils abordent la question plutôt de manière indirecte.

Les résultats restent très encourageants quand on constate qu'à l'issue de la formation, les participants organisent leur consultation avec une nouvelle patiente de manière à ce que ce sujet soit systématiquement abordé.

La connaissance du réseau de proximité est également un apprentissage clé de cette formation avec le vade-mecum qui récapitule les adresses et numéros des différents interlocuteurs. Cette amélioration de la connaissance du réseau local est également retrouvée dans d'autres travaux [16, 17, 41].

Ils sont également plus à l'aise pour repérer une situation qui nécessite une mise à l'abri urgente, évoquer le dépôt de plainte et les démarches à réaliser.

Un autre résultat montre une évolution intéressante, à savoir celle de la prise de conscience de l'existence des violences économiques. Elles ont été citées 26 fois à l'issue

de la formation (contre 8 avant cette dernière). Cela reste un type de violence peu connu par les professionnels de santé [9, 42]. La formation semble en améliorer sa sensibilisation.

d) Des freins ont été levés

Le questionnaire a été construit à partir d'une revue de la littérature et de nombreuses thèses d'exercice (études qualitatives) qui visaient à connaître les freins au dépistage des violences faites aux femmes.

A l'issue de la formation, les professionnels de santé ont pu remédier à la méconnaissance du sujet et du réseau de prise en charge de manière significative.

L'omission est quant à elle toujours aussi présente. Un questionnement systématique, intégré dans une grille de recueil systématique d'informations (exemple : antécédents, allergies, ...) permettrait peut-être d'y pallier.

Le sentiment de manque de formation a lui aussi bien diminué sans toutefois être nul. Même si certains professionnels pouvaient déclarer dans d'autres études [21] que des sujets leur semblaient prioritaires, d'autres sessions de formations sur les violences faites aux femmes pourraient permettre de diminuer ce sentiment et ainsi d'acquérir plus de confiance en eux. Une autre piste serait de leur proposer des documents concis sur ce sujet. Un site internet (declickviolences.fr) a été développé par le département de médecine générale de Clermont-Ferrand en 2016 [43]. L'objectif de celui-ci est de proposer un outil accessible et simple d'utilisation aux médecins généralistes pour le dépistage et la prise en charge de ces victimes [44]. Il est intuitif et se développe en

quatre grands axes : l'essentiel à connaître, pourquoi intervenir, comment intervenir et enfin les pièges à éviter.

La formation a permis de diminuer de manière significative le sentiment d'être trop intrusif. En effet, c'est un frein déjà retrouvé [21, 24, 45] que la formation semble améliorer. Une étude sur la légitimité d'une intervention médicale dans la vie privée d'une personne victime de violence conjugale [46] montre aussi que le médecin a un rôle à jouer dans le dépistage et la prise en charge de ces femmes victimes de violences.

Enfin, un frein reste (et restera ?) difficile à lever, celui du temps et de la disponibilité du professionnel de santé. Le travail en équipe entre tous les professionnels impliqués dans la prise en charge de ces patientes permettrait peut-être d'y remédier.

e) Certificats de coups et blessures et fixation d'une ITT

Après la formation, les professionnels de santé se disaient significativement plus à l'aise pour rédiger un certificat et apprécier la durée de l'ITT.

Cette donnée reste particulièrement étonnante car cela n'a été abordé durant la formation par manque de temps mais également par l'absence de questions spécifiques à ce sujet.

La lecture du vade-mecum, la curiosité et la poursuite de recherches personnelles à l'issue de la formation ont peut-être permis cette variation.

f) Perspectives et ouverture

Cette formation a modifié les pratiques de nombreux professionnels de santé de premier recours. De nouvelles sessions vont être proposées. Si la durée de la formation a été jugée trop courte par certains, il n'est pas d'actualité de l'allonger en raison de contraintes horaires à respecter mais la création de nouvelles sessions visant à approfondir les connaissances et échanger entre les différents professionnels est une piste intéressante.

La communication autour de la formation sera à améliorer (en multipliant les supports, les réseaux de diffusion...). Il pourrait être également envisagé de délocaliser la formation dans d'autres villes alsaciennes pour toucher les professionnels n'exerçant pas à proximité de Strasbourg. Une formation à Saverne est déjà prévue pour octobre prochain.

Enfin, développer cette formation via le réseau du syndicat national des jeunes généralistes et des médecins remplaçants (ReAGJIR), auquel AGJIR est adhérent, et la fédération nationale Solidarité Femmes permettrait de former des professionnels de santé dans d'autres régions.

Conclusion

Les conséquences sur la santé des violences sont nombreuses. Les femmes victimes de violences perdent entre une et quatre années d'espérance de vie avec un coût social également très important et estimé à 2,5 milliards d'euros. Le dépistage de ces violences par les professionnels de santé est donc un enjeu majeur et la lutte contre les violences faites aux femmes constitue un enjeu de santé publique.

Cette étude avant/après montre l'évolution des pratiques des professionnels de santé de premier recours qui ont suivi une formation au dépistage et à la prise en charge des violences faites aux femmes. Les participants à la formation se déclarent significativement plus nombreux à pratiquer un dépistage systématique lors de la première consultation de leurs nouvelles patientes. Ils se déclarent également significativement plus à l'aise à aborder le sujet en consultation. De plus, certains freins au dépistage ont été significativement réduits, tel le sentiment d'être trop intrusif ou la méconnaissance du réseau de prise en charge.

S'il existe des situations et des tableaux cliniques évocateurs de violences, il n'y a pas de portrait type de la femme victime de violences ni de portrait type d'auteurs de violences. Poser systématiquement la question des violences à toutes nos patientes reste le meilleur moyen pour les dépister et les prendre en charge. Penser à poser cette question en consultation devrait idéalement être aussi automatique que de s'enquérir de la consommation d'alcool ou de tabac.

Le développement de formations sur le dépistage et la prise en charge des femmes victimes de violences est primordial pour tous les professionnels de santé de premier recours afin qu'ils prennent conscience de l'ampleur de ce problème de santé publique et puissent dépister et prendre en charge au mieux ces patientes. L'intégration de telles formations à la formation initiale des professionnels de santé paraît aujourd'hui indispensable et son impact pourra faire l'objet de travaux ultérieurs.

VU et approuvé
Strasbourg, le **13 AOUT 2018**
Le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg

VU
Strasbourg, le *09/08/2018*
Le président du Jury de Thèse

Professeur Jean SIBILIA



Pour le Doyen,
L'Assesseur
Pr Bernard GOICHOT

Professeur Fabrice BERNA

Professeur Fabrice BERNA
Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
HOPITAL UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG
Hôpital Civil - 1, place de l'Hôpital
F-67091 STRASBOURG Cedex
Tél. : 03 88 11 66 48 - Fax : 03 88 11 54 22
N° RPPS : 10004067319

Annexes

Annexe 1 : Mail d'information concernant la formation

Annexe 2 : Mail envoyé aux participants avant la formation

Annexe 3 : Mail envoyé aux participants après la formation

Annexe 4 : Questionnaire envoyé avant la formation

Annexe 5 : Questionnaire envoyé à distance de la formation.

Annexe 1 : Mail d'information concernant la formation



L'association **SOS Femmes Solidarité**, en partenariat avec **AGJIR**, les jeunes médecins généralistes d'Alsace, et avec le soutien de l'ARS Grand Est, vous propose 4 sessions de formation à destination des professionnels de santé de premier recours (médecins, sages-femmes, etc.)

Ces sessions de formation auront pour thème :

REPÉRER ET ORIENTER UNE FEMME VICTIME DE VIOLENCES DANS LE CADRE D'UNE CONSULTATION.

Programme prévisionnel :

- ☞ Accueil - Apéritif dînatoire
- ☞ Présentation des participants et attentes de formation
- ☞ Éléments théoriques sur les violences conjugales et intrafamiliales
- ☞ Travail autour de vidéos et mise en situation
- ☞ Vers qui orienter une femme victime de violences ?

Chaque session est ouverte à 18 participant.e.s maximum

Une attestation sera délivrée à chaque participant.e.

La formation est gratuite pour les participant.e.s, son coût étant intégralement pris en charge par l'ARS Grand Est.

LIEU :
5 RUE SELLENICK,
67000 STRASBOURG

SESSION 1 :
MERCREDI 22 JUN
DE 20H À 22H30

SESSION 2 :
MERCREDI 13
SEPTEMBRE
DE 20H À 22H30

SESSION 3 :
JEUDI 19 OCTOBRE
DE 14H À 17H

SESSION 4 :
JEUDI 16 NOVEMBRE
DE 20H À 22H30

*Nouveauté !!!
Session en après-midi !*

INSCRIPTION OBLIGATOIRE

Par mail à l'adresse suivante :
administration@
sosfemmessolidarite67.org

Les inscriptions doivent se faire impérativement 15 jours avant la date de session choisie.



Annexe 2 : Mail envoyé aux participants avant la formation

Bonjour,

Je suis Marion Moreau, médecin généraliste remplaçante en Alsace. Je suis actuellement en cours de réalisation de ma thèse qui consiste à évaluer la formation sur les violences faites aux femmes à laquelle vous vous êtes inscrit.e.

Ce travail de thèse est dirigé par le Docteur Yannick Schmitt, médecin généraliste à Lingolsheim.

Je souhaite donc solliciter un peu de votre temps pour répondre à un questionnaire avant cette formation. Voici [le lien](#) pour y accéder.

Dans quelques mois, je reviendrai vers vous avec un nouveau questionnaire diffusé également par mail.

Le temps de réponse à ce premier questionnaire est de 5 à 10 min (promis, cela ne prendra pas plus de temps !).

Par avance, merci pour votre participation.

Marion Moreau

Annexe 3 : Mail envoyé aux participants après la formation

Bonjour,

2 mois se sont écoulés depuis la formation que vous avez suivi concernant le repérage et l'orientation d'une femme victime de violences.

Comme nous vous l'avions annoncé, voici un questionnaire rapide à distance de la formation. Ce questionnaire vise à évaluer l'impact de cette formation sur votre pratique.

Tout comme le premier questionnaire, il ne vous prendra que quelques minutes. En raison de quelques doublons au niveau des initiales je vous demande de mettre votre nom et bien sur une fois l'association au premier questionnaire faite, tout sera anonymisé.

Voici [le lien](#).

Par avance merci,

Marion MOREAU

Annexe 4 : Questionnaire envoyé avant la formation

Les violences faites aux femmes

Le questionnaire que vous allez remplir fera l'objet d'un travail de recherche.

Afin de pouvoir exploiter vos réponses et vous demander de répondre à un deuxième questionnaire d'ici quelques mois, vos initiales nous sont nécessaires.

Vos données seront anonymisées avant exploitation.

Le temps de réponse estimée est de 5 à 10 minutes.

*Obligatoire

1. Merci d'indiquer vos initiales : *

Votre participation à la formation : généralités

2. Quelles sont vos motivations pour participer à cette formation ? *

3. Quelles sont vos attentes vis-à-vis de cette formation ? *

Votre participation à la formation : motivations

Parmi les items suivants concernant vos motivations pour participer à cette formation, veuillez noter les propositions de 1 (pas du tout) à 10 (totalement) selon votre degré d'adhésion

9. Je suis curieux(se) et j'éprouve le besoin de rompre avec les thématiques habituelles de formation *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

10. J'estime ne pas être suffisamment formé.e à ce sujet *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

11. J'accompagne un.e participant.e à la formation *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

Votre participation à la formation : attentes

Parmi les items suivants concernant vos attentes vis-à-vis de cette formation, veuillez noter les propositions de 1 (pas du tout) à 10 (totalelement) selon votre degré d'adhésion

12. Savoir aborder le sujet en consultation *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

13. Repérer les femmes victimes de violences *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

19. Pas d'attente précise *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : fréquence

20. Selon vous, quelle est la proportion dans votre patientèle de femmes victimes de violences (actuellement ou par le passé) ? *

Une seule réponse possible.

- Quasiment nulle
- de 1 à 5%
- de 6 à 10%
- de 11 à 15%
- de 16 à 20%
- de 21 à 25%
- plus de 26%

21. Au cours des 3 derniers mois, combien de patientes victimes de violences avez-vous vu en consultation DONT LE MOTIF PRINCIPAL de consultation ETAIT celui des violences (traumatisme, demande de certificat...) ? *

22. Au cours des 3 derniers mois, combien de patientes victimes de violences avez-vous vu en consultation DONT LE MOTIF PRINCIPAL de consultation N'ETAIT PAS celui des violences mais dont le sujet a été abordé durant la consultation ? *

23. Quelles formes de violences conjugales connaissez vous ? Pouvez-vous les citer :

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : typologie

24. A quelles formes de violences conjugales avez-vous été confronté.e ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Violence physique
- Violence verbale
- Violence sexuelle
- Violence psychologique
- Violence économique
- Autre : _____

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : en parler

25. Lors de vos consultations, abordez-vous facilement la question des violences faites aux femmes ? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Après avoir répondu à la dernière question de cette section, passez à la question 28.*
- Non

26. Commentaire libre

Lors de vos consultations, vous n'abordez pas facilement la question des violences faites aux femmes.

27. Que faudrait-il changer pour que vous puissiez aborder la question facilement ? *

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : les dépister

28. Lors d'une première consultation, abordez-vous systématiquement la question des violences faites aux femmes ? *

Une seule réponse possible.

Oui

Non *Après avoir répondu à la dernière question de cette section, passez à la question 32.*

29. Commentaire libre

Lors d'une première consultation, vous abordez systématiquement la question des violences faites aux femmes

30. La réponse à cette question figure-t-elle systématiquement dans le dossier de la patiente ? *

Une seule réponse possible.

Oui

Non

31. Commentaire libre

Passez à la question 33.

Lors d'une première consultation, vous n'abordez pas systématiquement la question des violences faites aux femmes

37. **Vous organisez votre consultation pour pouvoir aborder ce sujet si besoin ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

38. **Vous organisez votre consultation avec une nouvelle patiente de manière à ce que ce sujet soit systématiquement abordé ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

39. **Vous connaissez les interlocuteurs à qui adresser vos patientes victimes de violences ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

40. **Vous vous sentez à l'aise pour repérer une situation qui nécessite une mise à l'abri urgente ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

41. **Vous vous sentez à l'aise pour discuter des étapes à venir dans le processus d'accompagnement de votre patiente ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

42. Vous vous sentez à l'aise pour évoquer avec elle le dépôt de plainte *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

43. Vous vous sentez à l'aise pour rédiger un certificat médical

Merci de ne pas répondre si vous n'êtes pas amené.e à rédiger de certificat

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

44. Vous vous sentez à l'aise pour apprécier la durée de l'ITT

Merci de ne pas répondre si vous n'êtes pas amené.e à rédiger de certificat

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

45. Vous avez organisé votre pratique pour noter systématiquement dans votre dossier les éléments évoqués par votre patiente *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

46. Vous vous sentez à l'aise pour indiquer à votre patiente les démarches de dépôt de plainte *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

52. **Manque de temps ****Une seule réponse possible.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

53. **Votre manque de disponibilité intellectuelle lors de la consultation ****Une seule réponse possible.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

54. **Sentiment d'échec et d'impuissance devant l'ambivalence des femmes ****Une seule réponse possible.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

55. **Des expériences négatives ****Une seule réponse possible.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

56. **Manque de formation et d'outils ****Une seule réponse possible.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

57. Méconnaissance du réseau de prise en charge *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

58. Votre sentiment d'être trop intrusif(ve) *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

59. Peur de conséquences juridiques à votre égard *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

60. Suivi en parallèle du conjoint violent

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalelement

61. Commentaire libre

Mieux vous connaître

62. Vous êtes *

Une seule réponse possible.

- Une femme
- Un homme

63. **Votre âge ***

64. **Votre profession ***

Une seule réponse possible.

- Inteme en Médecine Générale *Passez à la question 68.*
- Inteme en Gynécologie *Passez à la question 68.*
- Médecin généraliste
- Sage Femme
- Gynécologue
- Autre : _____

Mieux vous connaître

65. **Votre activité principale ***

Une seule réponse possible.

- Installé.e en libéral
- Remplaçant.e
- Salarié.e

66. **Vous exercez majoritairement en milieu ***

Une seule réponse possible.

- Urbain
- Semi rural
- Rural

67. **Commentaire libre**

Mieux vous connaître

68. **Vous exercez votre activité actuelle depuis ***

Une seule réponse possible.

- 2017
- 2016
- 2015
- 2014
- 2013
- 2012
- 2011
- 2010
- 2009
- 2008
- 2007
- 2006
- 2005
- 2004
- 2003
- 2002
- 2001
- 2000
- 1999
- 1998
- 1997
- 1996
- 1995
- 1994
- 1993
- 1992
- 1991
- 1990
- 1989
- 1988
- 1987
- 1986
- 1985
- 1984
- 1983
- 1982

- 1981
- 1980
- 1979
- 1978
- 1977
- 1976
- 1975
- avant 1975

69. **Avez-vous déjà assisté à une formation sur le thème des violences conjugales ? ***
Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

70. **Si oui, la/les quelle(s) ?**

Des remarques ? Des commentaires ?

71. **Vous pouvez vous exprimer ici !**

Annexe 5 : Questionnaire envoyé à distance de la formation.

Les violences faites aux femmes : les suites de la formation

Bonjour,

Comme nous vous l'avions annoncé, voici un questionnaire rapide à distance de la formation organisée sur le repérage et l'orientation d'une femme victime de violences.

Ce questionnaire vise à évaluer l'impact de cette formation sur votre pratique. L'exploitation de vos réponses fera l'objet d'une thèse de médecine.

Afin de pouvoir exploiter vos réponses (avant et après formation), vos initiales nous sont nécessaires.

Vos données seront anonymisées avant analyse des données.

Par avance merci

***Obligatoire**

1. Merci d'indiquer votre nom *

Votre participation à la formation : généralités

2. De manière générale, vous jugez cette formation : *

Une seule réponse possible.

- Totallement utile
- Plutôt utile
- Plutôt inutile
- Totallement inutile

3. La recommanderiez-vous à vos confrères/consoeurs ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

4. Commentaire

5. Concernant la durée de la formation, vous l'avez trouvée : *

Une seule réponse possible.

- Trop courte
 Adéquat
 Trop longue

6. La formation a-t-elle répondu à vos attentes ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout
 Partiellement
 Majoritairement
 Totalemment

7. Commentaire libre

Votre participation à la formation : généralités (2)**8. Avez-vous lu le vade-mecum remis en fin de formation ? ***

Une seule réponse possible.

- Entièrement
 Partiellement
 Non *Passez à la question 12.*

Vous avez lu le vade-mecum distribué en fin de formation**9. Il vous a été ***

Une seule réponse possible.

- Très utile
 Plutôt utile
 Plutôt inutile
 Totalemment inutile

10. Y a-t-il des éléments que vous avez recherché sans les retrouver ?

11. Y a-t-il des modifications à apporter ? *

Passez à la question 14.

Vous n'avez pas lu le vade-mecum distribué en fin de formation

12. Pour quelle raison ? *

Une seule réponse possible.

- Je n'ai pas eu le temps
- Je n'en ai pas eu la nécessité
- Il ne m'a pas donné envie d'être lu
- Autre : _____

13. Commentaire libre

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : fréquence

14. Selon vous, quelle est la proportion dans votre patiente de femmes victimes de violences? *

Une seule réponse possible.

- Quasiment nulle
- de 1 à 5%
- de 6 à 10%
- de 11 à 15%
- de 16 à 20%
- de 21 à 25%
- plus de 25%

15. Depuis la formation, combien de patientes victimes de violences avez-vous vu en consultation DONT LE MOTIF PRINCIPAL de consultation ETAIT celui des violences (traumatisme, demande de certificat...)? *

16. Depuis la formation, combien de patientes victimes de violences avez-vous vu en consultation DONT LE MOTIF PRINCIPAL de consultation N'ETAIT PAS celui des violences mais dont le sujet a été abordé durant la consultation? *

17. Quelles formes de violences conjugales connaissez-vous? *

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : en parler

18. Lors de vos consultations depuis la formation, abordez-vous facilement la question des violences faits aux femmes? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Après avoir répondu à la dernière question de cette section, passez à la question 21.*
- Non

19. **Commentaire libre**

Lors de vos consultations, vous n'abordez pas encore facilement la question des violences faites aux femmes20. **Que faudrait il apporter à la formation pour que vous puissiez aborder cette question facilement? ***

Passez à la question 21.

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : les dépister21. **Depuis la formation, lors d'une première consultation, abordez-vous systématiquement la question des violences faits aux femmes? ***

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non *Passez à la question 24.*

Lors d'une première consultation, vous abordez systématiquement la question des violences faites aux femmes22. **La réponse à cette question figure-t-elle systématiquement dans le dossier de la patiente? ***

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

23. Commentaire libre

Passez à la question 25.

Lors d'une première consultation, vous n'abordez pas encore systématiquement la question des violences faites aux femmes

24. Que faudrait-il apporter à cette formation pour que vous puissiez aborder la question systématiquement lors d'une première consultation? *

Les violences faites aux femmes dans votre pratique : quoi dire

25. Aujourd'hui, lorsque vous abordez ce sujet, vous le faites : *

Une seule réponse possible.

- plutôt directement (en parlant de violence par exemple)
- plutôt indirectement (en parlant de la vie de couple par exemple)

26. Commentaire libre

Les violences faites aux femmes dans votre pratique depuis la formation

Parmi les items suivants concernant votre expérience, veuillez noter les propositions de 1 (pas du tout) à 10 (totalement) selon votre degré d'adhésion

27. Vous vous sentez à l'aise pour aborder ce sujet en consultation *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

28. Vous vous sentez suffisamment formé.e/informé.e pour aborder ce sujet *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

29. Vous organisez votre consultation pour pouvoir aborder ce sujet si besoin *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

30. Vous organisez votre consultation avec une nouvelle patiente de manière à ce que ce sujet soit systématiquement abordé *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

31. Vous connaissez les interlocuteurs à qui adresser vos patientes victimes de violences *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

32. **Vous vous sentez à l'aise pour repérer une situation qui nécessite une mise à l'abri urgente ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

33. **Vous vous sentez à l'aise pour discuter des étapes à venir dans le processus d'accompagnement de votre patiente ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

34. **Vous vous sentez à l'aise pour évoquer avec elle le dépôt de plainte ***

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

35. **Vous vous sentez à l'aise pour rédiger un certificat médical**

Merci de ne pas répondre si vous n'êtes pas amené.e à rédiger de certificat

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

36. **Vous vous sentez à l'aise pour apprécier la durée de l'ITT**

Merci de ne pas répondre si vous n'êtes pas amené.e à rédiger de certificat

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

42. Faible prévalence dans la patientèle *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

43. Sujet inadapté au motif de consultation *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

44. Manque de temps *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

45. Votre manque de disponibilité intellectuelle lors de la consultation *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

46. Sentiment d'échec et d'impuissance devant l'ambivalence des patientes *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

52. Suivi en parallèle du conjoint violent *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalement

53. Commentaire libre

Des remarques? Des commentaires?**54. Avez-vous des suggestions de modification pour les sessions de formation à venir?**

55. Avez-vous d'autres commentaires/suggestions?

Bibliographie

1. Organisation Mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la violence et la santé [Internet]. 2002 [cité 9 sept 2018]. Disponible sur: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/fr/full_fr.pdf
2. Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes. Cinquième plan de mobilisation et de lutte contre toutes les violences faites aux femmes 2017-2019. [Internet]. 2016 [cité 8 sept 2018]. Disponible sur: <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2016/11/5e-plan-de-lutte-contre-toutes-les-violences-faites-aux-femmes.pdf>
3. La lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes - lettre N°12 - « Violences au sein du couple et violences sexuelles » - novembre 2017 [Internet]. [cité 8 sept 2018]. Disponible sur: <http://stop-violences-femmes.gouv.fr/no12-violences-au-sein-du-couple.html>
4. Secrétariat d'état en charge de l'égalité entre les femmes et les hommes. Ressources et outils - Les outils de formation sur les violences au sein du couple et les violences sexuelles [Internet]. [cité 9 sept 2018]. Disponible sur: <http://stop-violences-femmes.gouv.fr/4-outils-pour-l-animation-sur-les.html>
5. Nectoux M. et al. Evaluation économique des violences conjugales en France. Santé Publique. 2010;22(4):405-16.

6. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Rapport d'enquête « cadre de vie et sécurité » 2016. 2016.
7. Goubert M. « Quand les femmes victimes de violences conjugales se mettent à parler... » Enquête qualitative par entretiens auprès de 11 femmes victimes de violences conjugales, dans le Rhône. [Thèse d'exercice]. [Lyon] : Université Claude Bernard Lyon 1; 2012
8. Boutonné R. Représentations et vécu des médecins généralistes face à la violence conjugale en consultation: une étude qualitative exploratoire. [Thèse d'exercice]. [Paris] : Université Paris est Créteil; 2014.
9. Boismain A., Gaudin M. Identification des freins des médecins généralistes à pratiquer le dépistage des violences conjugales auprès de leurs patientes : étude qualitative par des entretiens semi dirigés avec des médecins libéraux et salariés en Isère. [Thèse d'exercice]. [Grenoble] : Faculté de Grenoble; 2012.
10. Barroso Debel M. Obstacles au repérage et à la prise en charge des violences conjugales en médecine générale. [Thèse d'exercice]. [Paris] : Université Paris Diderot - Paris 7; 2013.
11. Henrion R. Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé : Rapport au ministre chargé de la santé. 2001. (La documentation française).

12. Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Bulletin officiel n°20 du 16 mai 2013 [Internet]. [cité 9 sept 2018]. Disponible sur : http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid_bo=71544&cbo=1
13. Auslender V. Les violences faites aux femmes : enquête nationale auprès des étudiants en médecine [Thèse d'exercice]. [Paris]: Université Paris 6; 2015.
14. Département de Médecine Générale Strasbourg. Formations optionnelles [Internet]. DMG Strasbourg. 2012 [cité 9 sept 2018]. Disponible sur: <http://udsmed.u-strasbg.fr/dmg/enseignement/formation-theorique/formations-optionnelles/>
15. SOS Femmes Solidarité 67 [Internet]. [cité 9 sept 2018]. Disponible sur : <http://www.sosfemmessolidarite67.org/>
16. Ribet L. Formation médicale continue sur les violences faites aux femmes : impact sur les pratiques professionnelles. [Thèse d'exercice]. [Paris] : Université Paris 6; 2016.
17. Poyet-Pouillet A. Le médecin généraliste face aux violences conjugales. Evaluation de la formation médicale continue en Pays de la Loire. [Thèse d'exercice]. [Nantes] : Université de Nantes; 2006.
18. Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative. Etats Généraux de l'Organisation de la Santé : Synthèse des travaux des deux journées nationales. 2008.

19. Bures J. Dépistage et prise en charge des femmes victimes de violences conjugales : étude des pratiques des médecins généralistes de Haute Normandie [Thèse d'exercice]. [Rouen] : Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Rouen; 2016.
20. Laruelle S. Enquête quantitative sur les connaissances concernant les violences conjugales auprès d'une population générale en Lorraine. [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université de Lorraine; 2012.
21. Pantaléon M. Le médecin généraliste face aux violences conjugales représentations et résistances au changement de pratiques étude qualitative à partir d'entretiens semi-directifs. [Nantes] : Université de Nantes Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques; 2013.
22. Cornilleau A. Le médecin face aux violences conjugales : évolution des pratiques en 10 ans. [Thèse d'exercice]. [Paris] : Université Paris 6; 2012.
23. Canuet H., Belin I., Henry G. Prise en charge de la femme victime de violences conjugales par les médecins généralistes : une étude qualitative. *Exercer*. 2010;21(92):75-81.
24. Quenot M. Repérage, en Médecine Générale, des violences conjugales faites aux femmes. [Thèse d'exercice]. [Toulouse] : Université Toulouse III Paul Sabatier; 2016.

25. Cillart L. Les sages-femmes dans le dépistage des violences conjugales : état des lieux des pratiques en Auvergne. [Mémoire pour le diplôme d'état de sage-femme]. [Clermont-Ferrand] : Université d'Auvergne; 2016.

26. Gouné M. La sage-femme, une professionnelle et une citoyenne, face au dépistage des violences faites aux femmes en service d'urgences gynécologiques et obstétricales. [Mémoire pour le diplôme d'état de sage-femme]. [Metz] : Université de Lorraine; 2013.

27. Rouveyre M. Le dépistage des violences conjugales lors des consultations prénatales : Etat des lieux de la pratique [Mémoire pour le diplôme d'état de sage-femme]. [Clermont-Ferrand] : Université d'Auvergne, Faculté de Médecine; 2012.

28. CIDFF bas rhin formation

29. Vignocan L., Monti M. « Que puis-je faire pour vous? » La consultation de médecine générale : attentes des femmes ayant vécu des violences sexuelles. [Thèse d'exercice]. [Toulouse] : Université Paul Sabatier; 2016.

30. Morvant C., Lebas J., Cabane J., Leclercq V., Chauvin P. Violences conjugales : repérer et aider les victimes. La Revue du Praticien Médecine Générale. 2005;19(702/703) : 945-54.

31. Lazimi G., Piet E., Casalis MF. Violences faites aux femmes en France et rôle des professionnels de santé, tableaux cliniques et études de repérage systématique. Les cahiers de santé publique et de protection sociale. sept 2011;9-18.

32. Palisse M. Repérage par le médecin généraliste des violences sexuelles faites aux femmes : le point de vue des patiente. [Thèse d'exercice]. [Paris] : Université Paris Descartes; 2013.
33. D'Hauwe P. Le médecin généraliste face à la violence conjugale. La Revue de la Médecine Générale. nov 2006;(237) : 440-7.
34. Déroff ML. Parcours des femmes victimes de violences conjugales. [Rapport de recherche]. [Brest] : Université de Bretagne Occidentale ; 2015.
35. Lamy C. Profil clinique des femmes victimes de violences conjugales psychologiques [Thèse d'exercice]. [Tours] : Université François Rabelais; 2007.
36. Stewart DE, Cecutti A. Physical abuse in pregnancy. CMAJ.1993;149:1257-1263.
37. Les violences faites aux femmes en France, principales données 2016 [Internet]. [cité 9 sept 2018]. Disponible sur: http://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/IMG/pdf/violences_faites_aux_femmes_-_principales_donnees_2016.pdf
38. Dhuny DN. Violences conjugales : vers un dépistage systématique par les médecins généralistes lorrains. [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université de Lorraine; 2012.
39. Ministère des droits des femmes, MIPROF. Résultats de l'enquête nationale auprès des sages-femmes en activité sur les violences faites aux femmes. 2014.

40. Coy C. Dépistage systématique de la violence conjugale par onze médecins généralistes avec le questionnaire RICCP. [Thèse d'exercice]. [Paris] : Université Paris 6; 2005.
41. Lauga Perrot A. Le médecin généraliste face au dépistage et à la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales [Thèse d'exercice]. [Strasbourg] : Université de Strasbourg; 2009.
42. Le Bail AS. Etat des lieux des connaissances de médecins généralistes rennais sur la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales [Thèse d'exercice]. [Rennes] : Université de Rennes; 2010.
43. Département de Médecine Générale Clermont-Ferrand. Déclic Violence — Site [Internet]. [cité 8 sept 2018]. Disponible sur: <http://www.declicviolence.fr/index.html>
44. Boumaarafi L., Peltier A. Déclicviolence : site internet d'aide à la prise en charge des violences conjugales envers les femmes en médecine générale. Exercer. 2017 : 138 : 448-449.
45. Lugin C. Les violences faites aux femmes dans le cadre familial : intérêt et difficultés d'un repérage systématique en médecine générale [Thèse d'exercice]. [Amiens] : Université de Picardie; 2012.

46. François I. Légitimité d'une intervention médicale dans la vie privée d'une personne victime de violence conjugale. La violence est-elle un objet médical? [Thèse pour le doctorat d'université en éthique médicale]. [Paris] : Université Paris 5, UFR de Sciences Sociales; 2006.

Université

de Strasbourg

Faculté
de médecine**DECLARATION SUR L'HONNEUR**

Document avec signature originale devant être joint :
 - à votre mémoire de D.E.S.
 - à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : NORBAU Prénom : Nesim

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

J'atteste sur l'honneur avoir connaissance
des suites disciplinaires ou pénales que j'encours
en cas de déclaration erronée ou incomplète

Signature originale :

A STRASBOURG, le 1/03/18

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.

RESUME :

Introduction : Les violences faites aux femmes sont peu dépistées notamment à cause d'un manque de formation. Une formation sur le repérage et la prise en charge des femmes victimes de violences a-t-elle permis de faire évoluer les pratiques des professionnels de santé de premier recours, vers un dépistage systématique de ces violences ?

Matériel et Méthode : étude quantitative observationnelle prospective monocentrique de type avant/après en région Alsace entre juin 2017 et janvier 2018 auprès des professionnels de santé de premier recours inscrits à la formation. Un questionnaire a été envoyé en amont de la formation puis un nouveau questionnaire deux mois plus tard.

Résultats : 53 professionnels de santé se sont inscrits à la formation et 51 y ont réellement participé. Sur le premier questionnaire, le taux de réponse était de 92,2% (n=47) contre 76,5% (n=39) sur le deuxième questionnaire. Les professionnels majoritairement représentés étaient des médecins généralistes pour 36,2 % (n=17) et des sages-femmes pour 32% (n=15).

La formation a permis d'augmenter significativement le nombre de professionnels déclarant dépister systématiquement les violences faites aux femmes lors d'une première consultation ; 10,6% (n=5) avant contre 43,6% (n=17) après, $p < 0,01$.

Conclusion : Le développement de telles formations est primordial afin que les professionnels de santé prennent conscience de l'ampleur de ce problème et puissent dépister et prendre en charge au mieux ces patientes.

Rubrique de classement : Médecine Générale

Mots-clés : violences conjugales, dépistage systématique, formation

Président : Professeur Fabrice BERNA

Assesseurs : Professeur Jean-Jacques BALDAUF
Docteur Audrey JACAMON-FARRUGIA
Docteur Yannick SCHMITT

Adresse de l'auteure : 13 rue de plobsheim, Strasbourg