

UNIVERSITE DE STRASBOURG
FACULTE DE MEDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTE

ANNEE : 2021

N° : 124

THESE
PRESENTEE POUR LE DIPLOME DE
DOCTEUR EN MEDECINE

Diplôme d'Etat
Mention Médecine Générale

PAR

Delphine RIPKA
Née le 4 janvier 1993, à Woippy (57)

**Vécu des hommes victimes de violences conjugales : revue systématique et
méta-synthèse de la littérature qualitative internationale**

Président de thèse

Monsieur le Professeur Jean-Sébastien RAUL

Directeur de thèse

Monsieur le Docteur Humbert de FREMINVILLE, médecin généraliste et légiste

Liste des Professeurs et des Maîtres de Conférences de la Faculté de Médecine, Maïeutique et Sciences de la santé



Faculté de médecine
maïeutique et sciences de la santé
Université de Strasbourg

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

- Président de l'Université
- Doyen de la Faculté
- Assesseur du Doyen (13.01.10 et 08.02.11)
- Doyens honoraires : (1976-1983)
(1983-1989)
(1989-1994)
(1994-2001)
(2001-2011)
- Chargé de mission auprès du Doyen
- Responsable Administratif

M. DENEKEN Michel
M. SIBILIA Jean
M. GOICHOT Bernard
M. DORNER Marc
M. MANTZ Jean-Marie
M. VINCENDON Guy
M. GERLINGER Pierre
M. LODES Bertrand
M. VICENTE Gilbert
M. BITSCH Samuel

Edition OCTOBRE 2020
Année universitaire 2020-2021

HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)

Directeur général :
M. GALY Michaël



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

Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)

DOLLFUS Hélène

Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

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

PO218

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel P0002	RP6 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 CS	• Pôle Hépatogastro-digestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques / Faculté	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)
BEAUJEU Rémy P0008	NRP6 CS	• 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	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRP6 CS	• 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	RP6 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 ostéoarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Haute-pierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	RP6 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
BLANC Frédéric P0213	NRP6 NCS	• Pôle de Gériatrie - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric P0187	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
BONNEMAINS Laurent M0099 / P0215	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
BONNOMET François P0017	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / 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 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie - Unité du Sommeil / 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	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP	50.04	Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03	Néphrologie
CASTELAIN Vincent P0027	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02	Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01	Oto-rhino-laryngologie
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03	Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01	Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03	Dermato-Vénéréologie
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01	Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie
DEBRY Christian P0049	RP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01	Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe P0199	RP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03	Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
DIEMUNSCH Pierre P0051	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie-Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01	Anesthésiologie-réanimation (option clinique)
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04	Génétique (type clinique)
EHLLINGER Mathieu P0188	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / Hautepierre	50.02	Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôpital de Hautepierre	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01	Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
FAITOT François P0216	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02	Chirurgie générale
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP6 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.01	Hématologie ; Transfusion Option : Hématologie
GALLIX Benoit P0214	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02	Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin P0062	RP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP6 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRP6 NCS	• 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
GICQUEL Philippe P0065	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02	Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	NRP6 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 P0067	NRP6 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 P0068	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01	Rhumatologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	RP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie M0114 / P0209	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HERBRECHT Raoul P0074	NRP6 CS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.01 <u>Hématologie</u> ; Transfusion
HIRSCH Edouard P0075	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189	RP6 CS	• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoît P0078	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Méd.	45.01 Option : <u>Bactériologie</u> -virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie P0079	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence P0201	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau - Secteur Evaluation - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II) / HP	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	RP6 NCS	• Pôle d'Onc-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE-TONGIO Laurence P0202	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; <u>Addictologie</u> (Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0092	RP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme LEJAY Anne M0102 / P0217	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale cardiovasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de Transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	42.01 Anatomie
LESSINGER Jean-Marc P0	RP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / Hôp. de Hautepierre	82.00 Sciences Biologiques de Pharmacie
LIPSKER Dan P0093	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	RP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôpital de Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0203	NRP6 NCS	• Pôle d'Onc-hématologie - Service d'Oncologie médicale / ICANS	47.02 <u>Cancérologie</u> ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0210	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 <u>Pneumologie</u> ; Addictologie
Mme MATHELIN Carole P0101	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie / ICANS	54.03 <u>Gynécologie-Obstétrique</u> ; Gynécologie Médicale

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités	
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01	<u>Hématologie</u> ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	NRP6 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	RP6 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	NRP6 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 biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02	Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire- EA7295 / Fac	48.03	Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03	Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP6 NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC	52.02	Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01	Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de radiothérapie / ICANS	47.02	Cancérologie ; <u>Radiothérapie</u> Option Radiothérapie biologique
NOLL Eric M0111 / P0218	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP	48.01	Anesthésiologie-Réanimation
OHANA Mickael P0211	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	RP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé / Faculté	48.05	Réanimation ; <u>Médecine d'urgence</u> Option : Médecine d'urgences
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRP6 NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02	Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02	Chirurgie Digestive
PETIT Thierry P0119	CDp	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02	<u>Cancérologie</u> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0206	NRP6 NCS	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02	<u>Cancérologie</u> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP6 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01	<u>Anesthésiologie-réanimation</u> ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04	Nutrition
PROUST François P0182	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02	Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP6 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	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01	Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Département Biologie du développement et cellules souches / IGBMC	44.01	Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02	Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Sylvie P0196	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
ROUL Gérald P0129	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02	Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02	Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
SANANES Nicolas P0212	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 <u>Gynécologie-Obstétrique</u> ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
SAUER Arnaud P0183	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SCHNEIDER Francis P0144	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / Hôpital Civil	49.04 <u>Pédopsychiatrie</u> ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP6 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	NRP6 CS	• 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	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
STEIB Jean-Paul P0149	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Hôpital de Haute-pierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
STEPHAN Dominique P0150	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires - HTA - Pharmacologie clinique / NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP6 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	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP6 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	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptation gériatrique / Hôpital de la Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne
WOLF Philippe P0207	NRP6 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 HU	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P0001	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Unité Neurovasculaire / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Haute-pierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil

* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Csp : Chef de service par intérim CSp : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

P6 : Pôle

RP6 (Responsable de Pôle) ou NRP6 (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service)

Dir : Directeur

(1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018

(7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017

(3)

(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019

(8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017

(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017

(9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Soins palliatifs / NHC	46.05 Médecine palliative
HABERSETZER François	CS	• Pôle Hépatodigestif Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.01 Gastro-Entérologie
MIYAZAKI Toru		• Pôle de Biologie Laboratoire d'Immunologie Biologique / HC	
SALVAT Eric	CS	• Pôle Tête-Cou Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP	

MO135	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 Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTAL Maria Cristina M0003		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hautepierre • Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine M0109		• Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
Mme Ayme-Dietrich Estelle M0117		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
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 Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme BUND Caroline M0129		• Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto M0118		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
Mme CEBULA Hélène M0124		• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CERALINE Jocelyn M0012		• Pôle de Biologie - Département de Biologie structurale Intégrative / IGBMC	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - UF6237 - Imagerie Préclinique / 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
DAL-YOUCHEF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
DELHORME Jean-Baptiste M0130		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme DINKELACKER Véra M0131		• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
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 / IGBMC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON 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
FILISSETTI Denis M0025	CS	• 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 I / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
GANTNER Pierre M0132		• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
GRILLON Antoine M0133		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Méd.	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien M0125		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura M0119		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
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 - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	47.04 Génétique (option biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume M0126		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme KRASNY-PACINI Agata M0134		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénéréologie
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 Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil	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 Hautepierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTHER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / 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)
Mme NICOLAE Alina M0127		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail - HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREAC'H Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PFAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme PORTER Louise M0135		• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC - Service de Chirurgie / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie Générale et Spécialisée / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine M0121		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hautepierre	47.01 Hématologie ; transfusion (type mixte : Hématologie)
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 SCHEIDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
SCHRAMM Frédéric M0068		• 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 SOLIS Morgane M0123	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Hautepierre	45.01	Bactériologie-Virologie ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle M0069	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01	Rhumatologie
TALHA Samy M0070	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02	Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02	Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071	• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05	Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VALLAT Laurent M0074	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Biologique - Hôpital de Hautepierre	47.01	Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01	Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
Mme VILLARD Odile M0076	• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02	Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010	• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03	Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116	• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
ZOLL Joffrey M0077	• 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
---------------------	-------	---	---

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
Mr ZIMMER Alexis		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des techniques

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 GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Pr 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)

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

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
Dr LORENZO Mathieu		

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

Dre BREITWILLER-DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dre GROS-BERTHOUE Anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015 au 31.08.2018)
Dre SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale
Dr SCHMITT Yannick		Médecine générale

D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES

D1 - PROFESSEUR AGREGÉ, PRAG et PRCE DE LANGUES

Mme ACKER-KESSLER 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	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Haute-pierre
Dr DE MARCHI Martin	• Pôle Oncologie médico-chirurgicale et d'Hématologie - Service d'Oncologie Médicale / ICANS
Mme Dre GERARD Bénédicte	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Mme Dre LALLEMAN Lucie	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS)
Dr LEFEBVRE Nicolas	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	• Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	• Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Mme Dre PETIT Flore	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - UCSA
Dr PIRRELLO Olivier	Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	• Pôle Locomax - Service de Chirurgie Séptique / Hôpital de Haute-pierre
Mme Dre RONGIERES Catherine	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Centre Clinico Biologique d'AMP / CMCO
Dr TCHOMAKOV Dimitar	• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Haute-pierre
Mme Dre WEISS Anne	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - SAMU

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o *de droit et à vie (membre de l'Institut)*
CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
 - o *pour trois ans (1er septembre 2018 au 31 août 2021)*
Mme DANION-GRILLIAT Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
GRUCKER Daniel (Institut de Physique Biologique)
 - o *pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)*
Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
 - o *pour trois ans (1er septembre 2019 au 31 août 2022)*
DUFOR Patrick (Cancérologie clinique)
NISAND Israël (Gynécologie-obstétrique)
PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)
Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)
 - o *pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)*
BELLOCQ Jean-Pierre (Service de Pathologie)
DANION Jean-Marie (Psychiatrie)
KEMPF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)
KOPFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)
-

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

Pr CHARRON Dominique	(2019-2020)
Pr KINTZ Pascal	(2019-2020)
Pr LAND Walter G.	(2019-2020)
Pr MAHE Antoine	(2019-2020)
Pr MASTELLI Antoine	(2019-2020)
Pr REIS Jacques	(2019-2020)
Pre RONGIERES Catherine	(2019-2020)

(* 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) / 01.09.11
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BURSZEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	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) / 01.09.11
CHAUVIN Michel (Cardiologue) / 01.09.18	MORAND Georges (Chirurgie thoracique) / 01.09.09
CHELLY Jameleddine (Diagnostic génétique) / 01.09.20	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	PINGET Michel (Endocrinologie) / 01.09.19
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
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	SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
IMBS Jean-Louis (Pharmacologie) / 01.09.09	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.11	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KREMER Michel / 01.05.98	WEITZENBLUM Emmanuel (Pneumologie) / 01.09.11
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18	WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07	WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96

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 - BP 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 DIVE, 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'Etre 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

Au Président du jury :

Monsieur le Professeur Jean-Sébastien RAUL,

Vous me faites l'honneur de présider mon jury de thèse. Merci de l'intérêt que vous portez à mon travail. J'ai un souvenir marquant de votre cours sur les enfants victimes de violences durant mon externat, et je vous remercie de cet enseignement.

Aux membres du jury :

Monsieur le Professeur Gilles BERTSCHY,

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse. Je garde un excellent souvenir de vos cours de psychiatrie, dont l'initiation à la méditation, et c'est un honneur pour moi de vous présenter mon travail aujourd'hui.

Monsieur le Professeur Christian BONAHA,

Je vous remercie de me faire l'honneur de juger ma thèse. J'ai trouvé vos cours de sciences humaines et sociales passionnants, et j'ai eu la chance de faire partie de votre groupe d'enseignements théoriques de médecine générale lors de mon premier semestre d'internat.

Monsieur le Docteur Humbert de FREMINVILLE,

Vous avez accepté de diriger mon travail de thèse alors que nous sommes affiliés à des Universités différentes. Je vous en suis extrêmement reconnaissante. Merci de m'avoir proposé d'étudier le sujet des hommes victimes de violences par une revue systématique de la littérature. Ce travail m'a passionnée. Je vous remercie de votre disponibilité, de votre aide et de votre bienveillance, et de m'avoir accompagnée tout le long de ce travail à distance.

A toutes les personnes qui m'ont permis d'avancer dans mon projet :

Merci au Dr Elise FRAIH, membre du DMG, d'avoir répondu à mon souhait de réaliser une thèse sur les victimes de violences, en me proposant de m'intéresser aux hommes victimes.

Merci au Dr Eve ULLMANN, auteur d'une thèse sur les hommes victimes de violences, de m'avoir conseillée et permis de trouver mon directeur de thèse.

Merci au Dr Laëtitia GIMENEZ, directrice d'une thèse sur les hommes victimes de violences, de m'avoir informé de l'existence de cette thèse sous forme d'article, et de me l'avoir envoyé.

Merci aux auteurs contactés qui m'ont répondu et ont accepté de m'envoyer leurs articles : le Dr Alexandra LYSOVA, le Dr Wai Hung Wallace TSANG, le Dr Monit CHEUNG, le Dr Hamdi LAMINE, le Dr Wendel C. WALLACE et le Dr Casey D. XAVIER HALL.

Merci au Dr Elisabeth HO THI. Vous m'avez accueillie dans votre cabinet et m'avez permis d'exercer mon métier avec passion. Merci encore de votre confiance et de votre gentillesse.

A la personne qui a énormément contribué à la réussite de cette thèse :

Jose, mon chat, mon amour, merci de ton aide précieuse, de ta patience admirable et de ton soutien à toute épreuve. Tu as été là pour moi depuis le début et tout au long de ce travail. Merci de m'avoir motivée à démarrer ma thèse, et de m'avoir conseillée sur les démarches à entreprendre. Merci de m'avoir proposé ton aide, et d'avoir répondu à mes sollicitations chaque fois que j'en avais besoin. Merci de m'avoir fait bénéficier de tes connaissances en informatique, qui ont été d'un grand secours. Merci d'avoir lu attentivement la thèse à la fin, et de m'avoir proposé des corrections qui s'avéraient chaque fois optimales. Merci de tes encouragements, de ton réconfort, de ta tendresse, de tes bons petits plats. Merci aussi de m'avoir rappelé qu'il était l'heure d'aller au lit quand je ne voulais pas m'arrêter de travailler. Merci de veiller à mon bien-être et à ma santé. Tu es une perle et j'ai une chance infinie de t'avoir trouvé. Je te remercie d'avoir passé toutes ces années à m'attendre. Mes études sont enfin finies, et j'ai hâte de démarrer notre nouvelle vie. Je t'aime.

A toutes les personnes qui ont toujours cru en moi et m'ont soutenue :

Maman, merci de ton soutien, de ta bienveillance et de ta confiance en moi. Ces longues années d'études s'achèvent enfin, et tu as toujours été là pour moi. Merci encore de m'avoir accueillie pour la fin de mon internat, et de m'avoir attendue chaque soir avec un bon repas. Tu as bien mérité de prendre soin de toi et de profiter des petits bonheurs de la vie.

Papa, merci de m'avoir transmis sans le faire exprès ta passion pour ton métier. Je suis fière de prendre le relais, et de continuer la lignée des Dr Ripka. Merci de ta présence, de ton aide et de tes encouragements tout au long de mes études. Merci à Béatrice et toi de m'avoir accueillie chez vous et d'avoir si bien pris soin de moi. Je vous souhaite une belle vie à deux.

Pierre et Jeanne, mes frère et sœur adorés, merci d'être vous, tout simplement. Vous êtes tous les deux drôles, intelligents et talentueux, et c'est une vraie fierté de faire partie de votre fratrie. Je vous souhaite une belle réussite dans vos projets, et une vie heureuse et joyeuse.

Béné, mon amie de toujours, merci de ta jovialité et de ta présence à mes côtés depuis le début de ma vie. Je te souhaite beaucoup de bonheur avec ta petite famille.

Marion, ma VIP, merci d'avoir été une source de gaieté pendant toutes ces années d'études. Nos voyages resteront des légendes, et je nous en souhaite plein d'autres.

Alex, ma jumelle, merci d'avoir toujours cru en moi. Je te souhaite la plus belle des vies.

Capu, ma brune préférée, merci d'avoir mis un gros grain de folie dans ma vie. Je t'adore.

Lorraine, ma coloc intemporelle, merci de ta gentillesse et de tes bons fondants au chocolat.

Merci à ma tante Sophie, à ma marraine et mon parrain, et à mes merveilleuses cousines.

Merci à tous mes amis alsaciens. J'aurais aimé tous vous citer, sachez que je vous aime.

Merci à tous mes professeurs de danse, qui ont rendu mon quotidien plus doux.

Merci à toutes les personnes bienveillantes que j'ai croisées sur mon chemin.

Et enfin, merci à l'Etre suprême, pour tout.

Table des matières

I) Introduction	21
I.1 Contexte de l'étude : les violences conjugales chez les hommes	21
I.1.1 Définition	21
I.1.2 Prévalence	21
I.1.3 Législation	23
I.1.4 Aide aux victimes.....	24
I.1.5 Thèses de médecine sur le sujet	24
I.2 Méthodologie, question de recherche et objectifs de l'étude.....	25
 II) Matériels et Méthode	 26
II.1 Matériels.....	26
II.2 Méthode	27
II.2.1 Protocole de recherche et validité de l'étude.....	27
II.2.2 Critères d'inclusion et d'exclusion des études sélectionnées	28
II.2.3 Stratégie de recherche d'études sur les hommes victimes.....	29
II.2.3.1 Choix des mots-clés.....	29
II.2.3.2 Construction des équations de recherche	30
II.2.4 Sélection et évaluation des études	31
II.2.4.1 Sélection des titres.....	31
II.2.4.2 Sélection des résumés.....	32
II.2.4.3 Sélection et évaluation des textes intégraux	32
II.2.5 Extraction des données : construits de premier ordre et de second ordre.....	33
II.2.6 Synthèse des résultats	34
II.2.6.1 Codage des construits de premier et de second ordre	34
II.2.6.2 Création des thèmes de la synthèse	35
II.2.6.3 Illustration des thèmes de la synthèse	36

III) Résultats	37
III.1 Sélection, caractéristiques et évaluation de la qualité des études.....	37
Figure 1. Diagramme de flux de sélection des études	38
Tableau 1. Caractéristiques des études : année, revue, pays, méthodologie, population.....	40
Tableau 2. Caractéristiques des études : objectifs, résultats, conflits, financement	45
III.2 Résultats de la synthèse : vécu des hommes victimes de violences conjugales.....	50
1) <u>Des hommes battus et contrôlés par leurs partenaires</u>	50
1.1 <u>Types de violences subies</u>	50
1.1.a Violences physiques et blessures	50
1.1.b Comportements de contrôle	53
1.1.c Violences verbales	55
1.1.d Violences sexuelles.....	56
1.1.e Violences économiques	58
1.2 <u>Violences faites aux hommes par le biais des enfants</u>	58
1.2.a Les enfants, témoins et victimes des violences	58
1.2.b Les enfants utilisés comme armes par le partenaire violent	59
1.3 <u>Dynamique des violences et caractéristiques du partenaire violent</u>	61
1.3.a Des violences multiples et répétées qui s'aggravent avec le temps	61
1.3.b Des partenaires colériques, jaloux, exigeants et manipulateurs	64
1.4 <u>Réponse des hommes face aux violences</u>	67
1.4.a Les hommes essaient de se défendre sans faire usage de violence ...	67
1.4.b Les hommes sont eux-mêmes violents par moments.....	69
2) <u>Des hommes victimes de discrimination de genre par la société</u>	70
2.1 <u>Les hommes victimes sont pris pour les agresseurs</u>	70
2.1.a Ils sont spontanément considérés comme les agresseurs.....	70
2.1.b Les partenaires violents déposent de fausses plaintes contre eux	74
2.2 <u>Les hommes victimes sont ignorés et subissent des moqueries</u>	76
2.2.a Leur existence est niée	76
2.2.b Ils sont blessés dans leur masculinité	79

3) <u>Des hommes seuls pour faire face et se reconstruire</u>	80
3.1 <u>Domages engendrés par les violences</u>	80
3.1.a Altération de la qualité de vie	80
3.1.b Altération de la confiance en soi et dans les autres.....	82
3.2 <u>Les hommes victimes face à leur situation</u>	84
3.2.a Ils minimisent les violences et excusent le partenaire	84
3.2.b Ils mettent en place des stratégies	87
3.3 <u>Les hommes victimes face aux autres</u>	90
3.3.a Ils dissimulent les violences et ne demandent pas d'aide.....	90
3.3.b Ils sortent du silence et reçoivent de l'aide	93
IV) Discussion	96
IV.1 Mise en rapport de nos résultats avec le contexte et la littérature	96
IV.2 Limites et forces de notre travail.....	98
IV.2.1 Limites et forces des études sélectionnées	98
IV.2.2 Limites et forces de notre étude	100
IV.3 Amélioration des connaissances et préconisations	101
IV.3.1 Perspectives pour de futures études	101
IV.3.2 Perspectives pour la prise en charge des hommes victimes.....	103
V) Conclusion	105
VI) Bibliographie	106
VII) Annexes	109
Annexe 1. Protocole de recherche enregistré au registre PROSPERO	110
Annexe 2. Sélection des titres via Excel	114
Annexe 3. Sélection des résumés via Word	115
Annexe 4. Evaluation de la qualité des articles en texte intégral via Excel	116
Annexe 5. Extraction des données contenues dans « Résultats » via Word	117
Annexe 6. Codage des données extraites via Excel	118

I) Introduction

I.1 Contexte de l'étude : les violences conjugales chez les hommes

I.1.1 Définition

Les violences conjugales constituent un phénomène social reconnu à l'échelle internationale, qui pose problème par ses conséquences sur la santé physique et psychique des victimes et de leurs enfants. L'Organisation Mondiale de la Santé définit les violences conjugales comme un comportement ayant lieu entre deux partenaires ou ex-partenaires intimes, entraînant des souffrances physiques, sexuelles ou psychiques. Cela inclut des actes d'agression physique, de contrainte sexuelle, de maltraitance psychologique et de comportements de contrôle. Les violences conjugales concernent donc les femmes et les hommes, agressés par un partenaire masculin ou féminin. (1)

I.1.2 Prévalence

La prévalence internationale des violences conjugales a été évaluée dans un rapport mondial sur les violences, publié en 2002 par l'Organisation Mondiale de la Santé. Cependant, bien que le rapport précise que ces violences existent dans tous les pays et dans tous les groupes sociaux, seules les violences conjugales faites aux femmes par des hommes ont été étudiées. L'Organisation Mondiale de la Santé le justifie ainsi : « Il arrive que les femmes soient violentes dans leurs relations avec les hommes, et les relations homosexuelles ne sont pas exemptes de violence, mais dans l'immense majorité des cas, ce sont des femmes qui sont victimes de violence de la part de leur partenaire masculin ». Ce rapport regroupait les résultats de 48 études, réalisées dans 33 pays entre 1982 et 1999. Il estimait une prévalence de 10 à 69% de femmes agressées physiquement par un partenaire masculin au cours de leur vie dans le monde. Les violences psychologiques semblaient accompagner la plupart du temps les violences physiques. Depuis 2002, l'Organisation Mondiale de la Santé a publié de nouvelles estimations internationales de la prévalence des violences conjugales, dans des rapports concernant uniquement les femmes victimes. (1,2)

Il n'existe à ce jour aucune estimation de la prévalence internationale des violences conjugales faites aux hommes. Nous présentons dans cette introduction les données disponibles dans trois pays anglo-saxons ainsi qu'en France.

Aux Etats-Unis, les données statistiques les plus récentes datent de 2015 et sont issues du « National Intimate Partner and Sexual Violence Survey ». Ce sondage, réalisé par téléphone entre avril et septembre 2015, a permis de recueillir les déclarations de 10 081 personnes résidant dans l'ensemble des Etats-Unis, dont 5 758 femmes et 4 323 hommes. Il a révélé les chiffres suivants : 33% des hommes et 36% des femmes ont déclaré avoir subi au cours de leur vie des violences sexuelles, physiques et/ou du harcèlement par leurs partenaires intimes. 5% des hommes et des femmes ont déclaré avoir subi des violences de ce type au cours de l'année écoulée. 34% des hommes et 36% des femmes ont déclaré avoir subi des violences psychologiques au cours de leur vie. (3)

Au Canada, les dernières données disponibles datent de 2014 et sont issues du « Canadian General Social Survey on Victimization ». Ce sondage, réalisé par téléphone auprès de 33 127 citoyens de tout le pays, a permis d'estimer la prévalence des violences conjugales dans les couples hétérosexuels au cours des cinq dernières années. 2,9% des hommes et 1,7% des femmes ont déclaré avoir subi des violences physiques et/ou sexuelles. 10,1% des hommes et 6,8% des femmes ont déclaré avoir été victimes d'au moins une forme de comportement de contrôle (incluant les violences économiques et psychologiques). (4)

Au Royaume-Uni, le « Crime Survey for England and Wales » permet d'estimer la prévalence des violences conjugales en Angleterre et au Pays de Galles. Environ 50 000 citoyens sont interrogés en face-à-face. Les données les plus récentes publiées en 2018 révèlent que 6,3% des femmes et 2,7% des hommes ont déclaré avoir été victimes de violences conjugales au cours de l'année écoulée. (5)

En France, les données statistiques les plus récentes sur les violences conjugales sont issues de l'Enquête Cadre de Vie et Sécurité publiée en 2019. Cette enquête est réalisée chaque année par des entretiens en face-à-face, auprès d'un échantillon de la population

d'environ 20 000 personnes par an. Le rapport de 2019 combine les résultats de l'enquête obtenus entre 2011 et 2018. Parmi toutes les personnes ayant déclaré avoir subi au cours des deux années précédentes des violences physiques et sexuelles par un conjoint ou ex-conjoint, 72% étaient des femmes. La proportion d'hommes parmi les victimes n'est pas mentionnée, mais on peut en déduire que 28% des victimes de violences conjugales en France sont des hommes, soit plus d'une victime sur quatre. Et ces chiffres concernent uniquement les violences physiques et sexuelles : les autres types de violences conjugales, notamment psychologiques, n'ont pas été étudiés. (6)

Un autre rapport français recense toutes les plaintes pour violences conjugales, enregistrées en 2019 dans les commissariats de police et les brigades de gendarmerie. Les plaintes concernent les violences physiques, sexuelles, les menaces de mort et le harcèlement. Sur toutes les personnes ayant porté plainte contre leur conjoint pour ces types de violences, 88% étaient des femmes, et 12% étaient des hommes. (7) Ces pourcentages, confrontés à ceux de l'enquête citée précédemment, semblent indiquer que les hommes victimes de violences conjugales sont moins enclins à porter plainte que les femmes.

I.1.3 Législation

En France, la législation ne fait pas de distinction entre les violences conjugales faites aux femmes ou aux hommes. Le Code pénal expose les différentes peines encourues en cas de violence envers autrui dans sa Partie législative, Livre II, Titre II (Articles 221-1 à 227-33). L'usage de certains types de violences envers un conjoint entraîne une majoration de peine : « L'infraction définie à l'article [précédent] est punie de [peine précédente majorée] lorsqu'elle est commise : [...] 4° ter Sur le conjoint ». L'Article 222-33-2-1 est exclusivement dédié au harcèlement envers le conjoint : « Le fait de harceler son conjoint, son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou son concubin par des propos ou comportements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de vie se traduisant par une altération de sa santé physique ou mentale est puni [...]. Les mêmes peines sont encourues lorsque cette infraction est commise par un ancien conjoint ou un ancien concubin de la victime, ou un ancien partenaire lié à cette dernière par un pacte civil de solidarité ». (8)

Dans certains pays, la loi distingue les violences conjugales faites aux femmes de celles faites aux hommes. En Espagne, la loi sur les « Mesures de Protection Intégrale contre la Violence de Genre » instaurée en 2004, a entraîné la création de « Tribunaux de la Violence à l'égard des Femmes » dans l'ensemble du pays. (9) Les hommes victimes de violences conjugales sont quant à eux pris en charge dans les « Bureaux d'Aide aux Victimes de Crimes ». (10)

I.1.4 Aide aux victimes

En France, il existe un numéro national de référence pour les femmes victimes, le 3919, « Violences Femmes Info ». Il permet aux femmes victimes de tous types de violences (conjugales ou autres) d'obtenir une écoute et de l'aide par téléphone. Les hommes n'ont pas de numéro dédié mais peuvent appeler le 116 006, « Numéro d'aide aux victimes ». Au Royaume-Uni et en Irlande, il existe des numéros de téléphone spéciaux pour les hommes victimes de violences conjugales. Certains sont dédiés spécifiquement aux homosexuels.

Il n'existe pas en France de recommandations pour la prise en charge des hommes victimes de violences conjugales. La Haute Autorité de Santé a publié des recommandations en 2019 pour le « Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple ». Le texte précise : « Les femmes restent les premières victimes de violences conjugales, mais il faut rappeler que les hommes peuvent aussi être victimes de ces violences ». (11)

I.1.5 Thèses de médecine sur le sujet

A ce jour, trois thèses de médecine générale ont été soutenues en France sur le thème des hommes victimes de violences conjugales. Une thèse de 2016 a recensé tous les certificats de coups et blessures volontaires infligés à des hommes par un conjoint ou ex-conjoint, rédigés à l'Unité Médico-Judiciaire de Toulouse sur les dix dernières années. Elle a permis d'identifier différents types de violences subies par les hommes, et de les comparer aux violences subies par les femmes. (12) Deux autres thèses, soutenues à Lyon en 2017 et à Toulouse en 2018, ont exploré le vécu d'hommes victimes de violences conjugales, par le biais d'entretiens avec des hommes victimes. (13,14)

I.2 Méthodologie, question de recherche et objectifs de l'étude

Afin d'approfondir la recherche dans le domaine des hommes victimes de violences conjugales, nous avons réalisé une revue systématique de la littérature sur le sujet. Le principe d'une revue systématique est de faire l'inventaire de toutes les études publiées sur un sujet donné, puis de faire une synthèse des études les plus pertinentes. Nous nous sommes basés sur la méthodologie de l'organisation internationale indépendante Cochrane, qui publie régulièrement des revues systématiques de haut niveau de preuve, pour aider à la prise de décisions en matière de santé.

Notre question de recherche portait initialement sur la façon de dépister et de prendre en charge les hommes victimes de violences conjugales en médecine générale. Une recherche préliminaire non exhaustive dans les bases de données n'a pas permis d'identifier d'étude traitant directement du sujet.

Nous avons donc décidé d'élargir notre question de recherche, qui est devenue : « Que vivent et ressentent les hommes victimes de violences conjugales ? ». Nous avons émis l'hypothèse que les hommes victimes de violences conjugales souffrent de leur situation, mais manquent de ressources pour se faire aider. Une nouvelle recherche non exhaustive dans les bases de données a mis en évidence plusieurs dizaines d'études sur ce thème. Parmi ces études, celles qui semblaient le plus pertinentes pour répondre à notre question de recherche étaient de méthodologie qualitative.

La recherche qualitative est une méthode utilisée dans les sciences humaines et sociales, et plus récemment dans les sciences de la santé. Elle permet d'étudier des phénomènes sociaux, en examinant en profondeur différents types de données tels que des récits, des images et des comportements. Elle est adaptée pour certaines questions de recherche auxquelles on ne peut pas répondre par des données chiffrées. Son but n'est pas de fournir des pourcentages, mais de décrire des phénomènes sociaux et de développer des concepts pour en favoriser la compréhension. (15)

Nous avons sélectionné des études qualitatives et réalisé une méta-synthèse des résultats. La méta-synthèse, contrairement à la méta-analyse en recherche quantitative, ne consiste pas à agréger des données entre elles pour obtenir une moyenne, mais à faire émerger un sens commun et nouveau entre les différentes études. (16)

L'objectif principal de notre étude est donc devenu : explorer le vécu des hommes victimes de violences conjugales, au travers de la littérature qualitative. Les objectifs secondaires ont été de faire émerger les spécificités par rapport aux violences conjugales faites aux femmes, et d'identifier les clés pour le dépistage et la prise en charge des hommes victimes.

II) Matériels et Méthode

II.1 Matériels

Afin de mener une recherche exhaustive des études publiées sur le sujet, nous avons choisi d'explorer trois bases de données complémentaires et variées :

- MEDLINE, une base de données bibliographiques en Sciences de la vie et de la santé, produite par la United States National Library of Medicine. Elle répertorie les articles d'environ 4600 revues. Nous y avons accédé via le moteur de recherche PubMed, disponible en accès libre.
- Web of Science, une base de données bibliographiques multidisciplinaire. Elle regroupe notamment les bases : Science Citation Index Expanded (8650 revues en Sciences exactes et médicales), Social Science Citation Index (3000 revues en Sciences sociales), et Arts, Humanities and Citation Index (1700 revues en Sciences humaines). Nous avons utilisé l'accès fourni par l'Université de Strasbourg.
- PsycArticles, une base de données bibliographiques en Psychologie, Psychiatrie et Sciences comportementales, gérée par l'American Psychological Association. Elle propose le texte intégral des articles d'une centaine de revues. Nous y avons accédé via le moteur de recherche Ovid, par le biais de l'Université de Strasbourg.

Nous avons identifié d'autres études n'apparaissant pas parmi les résultats de recherche dans les bases de données. Une étude correspondait à la version publiée sous forme d'article de la thèse de médecine soutenue à Toulouse en 2018. (14) Nous avons identifié trois autres études par la bibliographie d'une revue systématique sur la démarche de demande d'aide des hommes victimes de violences conjugales. (17) Nous avons trouvé quatre études en cherchant des résumés dans Web of Science et dans un moteur de recherche générale. Nous avons identifié une étude sur une plateforme de lecture d'articles scientifiques, alors que nous cherchions le texte intégral d'une autre étude. Enfin, une étude a été suggérée par e-mail, après inscription sur le site d'un éditeur de revues scientifiques.

Nous avons effectué la recherche dans les bases de données entre le 18 et le 21 janvier 2021. Nous avons réitéré la recherche une dernière fois le 8 avril 2021, à la fin du processus de sélection des articles, afin d'identifier les études qui auraient été publiées dans l'intervalle.

II.2 Méthode

II.2.1 Protocole de recherche et validité de notre étude

Avant de démarrer notre recherche, nous avons vérifié qu'aucune étude similaire n'avait été publiée, en inspectant les différentes bases de données. Nous avons consulté le registre international PROSPERO, qui recense tous les protocoles de recherche des revues systématiques en cours. Nous avons ensuite soumis le protocole de notre étude auprès de PROSPERO, qui l'a publié après nous avoir demandé quelques ajouts. Le protocole est enregistré sous le numéro CRD42021231311 et est présenté en annexe (Annexe 1).

Afin d'assurer la conformité et la fiabilité de notre revue systématique, nous avons suivi les recommandations du réseau EQUATOR (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research), qui propose des lignes directrices pour chaque type d'étude. Nous avons utilisé les guides AMSTAR 2 (Assessing the Methodological Quality of Systematic Reviews) et PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), spécifiques aux revues systématiques, pour concevoir et rédiger l'étude. (18,19)

Nous avons ensuite utilisé l'outil ENTREQ (ENhancing Transparency in REporting the synthesis of Qualitative research) pour réaliser la synthèse des études qualitatives. (20)

L'étude présentée dans cette thèse d'exercice a été menée par le premier chercheur, l'étudiante en année de thèse, sous la supervision du second chercheur, le directeur de thèse, qui a vérifié et guidé le travail à chaque étape de son avancée. Nous avons appliqué une méthodologie rigoureuse afin d'assurer la fiabilité et la reproductibilité de notre étude. Dans un souci de transparence, nous présentons ici cette méthodologie en détail.

II.2.2 Critères d'inclusion et d'exclusion des études sélectionnées

Nous avons défini les critères d'inclusion concernant la méthodologie des études. Les études devaient à la fois : a) être qualitatives et réalisées par des entretiens individuels semi-directifs ou en profondeur, ou par des focus groups, b) explorer les expériences des hommes victimes de violences conjugales, et c) avoir été publiées sous forme d'articles scientifiques.

Nous n'avons initialement pas défini de critères d'exclusion en fonction de la langue ou de la date de publication, afin d'avoir une vue complète sur les études publiées jusqu'à ce jour. Par la suite, nous avons exclu les études qui n'existaient pas dans une langue maîtrisée par le premier chercheur (anglais, français, espagnol ou allemand). Nous avons décidé dans un second temps de conserver uniquement les études publiées dans les trente dernières années, entre 1991 et 2021, pour privilégier les travaux relativement récents.

Nous avons défini les critères d'inclusion concernant les participants des études. Ils devaient à la fois : d) être des hommes de plus de 18 ans et e) subir ou avoir subi des violences par un partenaire ou ex-partenaire intime, homme ou femme, sans besoin d'avoir été concubins ou unis par un PACS ou un mariage. La limite de 18 ans a été fixée pour correspondre à l'âge de la majorité légale dans la plupart des pays, et pour distinguer les hommes des enfants et adolescents victimes de violences.

Initialement, devant l'hypothèse d'un faible nombre d'articles traitant du sujet, nous avons choisi de retenir également les études dont les participants s'occupaient professionnellement

d'hommes victimes de violences conjugales. Cette population a finalement été exclue de notre sélection finale, car nous avons identifié suffisamment d'études dans lesquelles les hommes victimes étaient directement interrogés.

Les critères d'exclusion définis dès le départ étaient les études concernant : x) les violences et les discriminations faites uniquement aux femmes, y) les hommes violents, non victimes, ayant un partenaire féminin, et z) les personnes victimes de violences avant l'âge de 18 ans mais pas ultérieurement.

II.2.3 Stratégie de recherche d'études sur les hommes victimes

II.2.3.1 Choix des mots-clés

Nous avons mené la recherche en anglais, et défini ses modalités avant le début du travail. Nous avons commencé par chercher les mots-clés pouvant faire apparaître des études sur le sujet. Etant donné la diversité des termes anglais désignant les violences conjugales, nous en avons retenu un certain nombre : « domestic violence » (violence domestique), « spouse(s) abuse » (abus entre époux), « intimate partner violence » (violence entre partenaires intimes), « partner violence » (violence entre partenaires), « partner abuse » (abus entre partenaires), « domestic abuse » (abus domestique), « intimate terrorism » (terrorisme intime). Un astérisque remplaçait la fin du mot si nous recherchions les mots-clés au singulier comme au pluriel, par exemple « spouse* » pour « spouse » ou « spouses ».

Nous avons identifié « men » (hommes) et « male victims » (victimes masculines) comme mots-clés pertinents pour rechercher des études sur le sujet des hommes victimes. Certains termes n'ont pas été retenus, tels que « battered men » (hommes battus), « battered husband(s) » (mari(s) battu(s)) et « abused men » (hommes abusés), car ils n'entraînaient aucun résultat de recherche. Il ne semblait pas y avoir de terme générique pour désigner les hommes victimes de violences conjugales, contrairement aux termes employés pour désigner les femmes victimes : « battered women » (femmes battues), « battered wife/wives » (épouse(s) battue(s)) et « abused women » (femmes abusées).

Nous avons prévu de sélectionner des études de méthodologie qualitative, mais nous avons délibérément choisi de ne pas faire apparaître cette notion à ce stade de la recherche. Nous souhaitons en effet inventorier un maximum d'études, toutes méthodologies confondues, afin de faire un état des lieux de la recherche. De plus, les études qualitatives sont rarement identifiées comme telles au sein de leur titre ou dans les mots-clés qui leurs sont attribués.

II.2.3.2 Construction des équations de recherche

Après plusieurs essais, nous avons retenu pour chaque moteur de recherche l'équation qui amenait les résultats les plus pertinents. Nous avons relié les mots-clés entre eux par les opérateurs booléens « OR » (ou), et « AND » (et). Les termes désignant les violences conjugales devaient figurer soit dans les mots-clés indexés aux études (« MeSH Terms » pour PubMed et « .kw » pour Ovid-PsycArticles), soit dans le titre et/ou le résumé (« TS= » pour Web of Science). Nous avons choisi de faire apparaître les termes « men » ou « male victims » dans le titre (« Title » pour PubMed, « TI= » pour Web of Science et « .ti » pour Ovid-PsycArticles), car sans cette précision, la plupart des études concernait les femmes victimes.

Ainsi, nos trois équations de recherche étaient les suivantes :

- Pour PubMed :

((("domestic violence"[MeSH Terms]) OR ("spouse abuse"[MeSH Terms]) OR ("intimate partner violence"[MeSH Terms])) AND (("male victims"[Title]) OR ("men"[Title]))

- Pour Web of Science :

TS=(partner violence OR partner abuse OR spous* abuse OR domestic violence OR domestic abuse OR intimate terrorism) AND TI=(male victims OR men)

- Pour PsycArticles via Ovid :

(partner violence or partner abuse or spous* abuse or domestic violence or domestic abuse or intimate terrorism).kw. and (male victims or men).ti.

Nous avons appliqué ces équations dans chaque moteur de recherche, sans limitation de langue. Nous avons fait apparaître la liste des résultats par leur date d'ajout dans la base de données, du plus récent au moins récent.

II.2.4 Sélection et évaluation des études

II.2.4.1 Sélection des titres

Nous avons sélectionné les études étape par étape selon les recommandations de PRISMA. (19) Nous avons d'abord sélectionné les études qui semblaient pertinentes d'après leur titre. Tous les titres obtenus avec les équations de recherche ont été copiés un à un dans un fichier Excel, avec le nom des auteurs respectifs. Un numéro unique a été attribué à chaque titre, en fonction de la base de données dont il était issu, et de son ordre d'apparition dans les résultats. Par exemple, We137 était le 137^{ème} titre apparaissant dans les résultats de l'équation de recherche appliquée dans Web of Science. Nous présentons en annexe un extrait du fichier Excel utilisé pour la sélection des titres (Annexe 2).

Nous avons ensuite lu les titres un à un, en commençant par ceux de la base de données ayant affiché le plus de résultats. Nous avons surligné les titres selon un code couleur, pour les classer en fonction de leur thème. Les titres en vert évoquaient explicitement les hommes victimes de violences conjugales. Les titres en bleu évoquaient la violence, avec différentes sous-catégories : violences conjugales et hommes sans précision, violences conjugales chez les hommes et les femmes, hommes victimes de violences sans précision, et violences en général. Les titres en rouge évoquaient les violences faites aux femmes, et les hommes violents en général. Les titres en orange évoquaient les violences faites uniquement aux enfants et aux adolescents. Les titres en jaune étaient hors-sujet.

Lorsqu'un titre apparaissait plusieurs fois dans la liste, toutes bases de données confondues, le texte était coloré, et nous notions à côté le numéro du titre qui était apparu en premier. Quand le titre ne permettait pas de bien cerner le sujet de l'étude, nous en lisions brièvement le résumé.

II.2.4.2 Sélection des résumés

Nous avons retenu les titres évoquant les hommes potentiellement victimes de violences (titres en vert, et titres en bleu hormis ceux concernant la violence en général). Nous avons copié tous les titres dans un document Word, avec le nom des auteurs, puis nous avons ajouté pour chaque titre le résumé et la date de publication de l'étude. Nous présentons en annexe un extrait du document Word utilisé pour la sélection des résumés (Annexe 3).

Nous avons lu tous les résumés, et avons attribué à chacun un nouveau code couleur. Les résumés en vert évoquaient explicitement des études qualitatives sur le thème des hommes victimes de violences conjugales. Les résumés en jaune pouvaient correspondre aux critères d'inclusion, sans certitude. Les résumés en rouge ne correspondaient pas à ces critères.

II.2.4.3 Sélection et évaluation des textes intégraux

Nous avons retenu les résumés correspondant totalement ou partiellement aux critères d'inclusion (résumés en vert ou en jaune). Nous nous sommes procuré les articles en texte intégral. Certains étaient accessibles de façon libre et gratuite, d'autres étaient disponibles via les abonnements de l'Université de Strasbourg aux revues concernées. Nous avons sollicité les articles restants auprès de leurs auteurs respectifs sur Researchgate, une plateforme qui permet des échanges entre chercheurs. Nous avons étudié les textes non récupérés par ce biais sur une plateforme donnant un accès temporaire en lecture aux articles scientifiques.

Nous avons lu chaque article individuellement, et écarté les études ne correspondant pas aux critères d'inclusion. Nous avons ensuite évalué les études pertinentes. Pour cela, nous avons utilisé deux grilles d'évaluation spécifiques aux articles de recherche qualitative : COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) et SRQR (Standards for Reporting Qualitative Research). Ces grilles proposent une liste d'éléments à mentionner dans un article de recherche qualitative pour en assurer la fiabilité et la reproductibilité.

(21,22)

Nous avons reporté la liste des éléments de COREQ et SRQR dans un tableau Excel, ainsi que les identifiants des articles retenus. Nous notions « 1 » si un élément apparaissait dans l'article, et « 0 » s'il n'apparaissait pas. Le total des éléments retrouvés par article permettait d'en estimer la qualité. Nous avons exclu les articles dont le total était inférieur au nombre d'éléments présents dans 2/3 des études ou plus. Cela a permis de ne conserver que des études de bonne qualité, et d'assurer la reproductibilité du processus de sélection. Nous présentons en annexe un extrait du fichier Excel utilisé pour cette évaluation (Annexe 4).

Le premier chercheur a réalisé l'évaluation de la qualité des études, sous la supervision du second chercheur. Une discussion finale avec le second chercheur a permis d'arrêter définitivement le choix des études, en affinant les critères d'inclusion.

II.2.5 Extraction des données : construits de premier ordre et de second ordre

Nous avons extrait dans un tableau les caractéristiques de chaque étude : titre, auteurs, revue, année de publication, pays, population, critères d'inclusion, objectifs, méthodologie, chapitres de la partie « Résultats », conflits d'intérêts et financement.

Nous avons recopié les titres des articles dans un fichier Word, en les classant par ordre alphabétique, et avons attribué une lettre à chaque article. Puis nous avons recopié le contenu complet de la partie « Résultats » de chaque article, sous leurs titres respectifs.

Les données présentées dans la partie « Résultats » des articles étaient de trois types :

- Les construits de premier ordre, correspondant aux citations des hommes victimes, issues des entretiens, et choisies par les auteurs pour illustrer leurs thèmes.
- Les construits de second ordre, correspondant aux passages écrits par les auteurs, pour rapporter indirectement les dires des participants ou en faire une interprétation.
- Les données non utilisables dans la synthèse qualitative, à savoir les tableaux avec les caractéristiques démographiques des participants, les titres des différentes parties lorsqu'ils n'apportaient pas de termes différents de ceux retrouvés dans les paragraphes des auteurs, et les mots de liaison entre les citations des participants.

Nous présentons en annexe un extrait du document Word utilisé pour l'extraction des données contenues dans la partie « Résultats » des études sélectionnées (Annexe 5).

Nous avons surligné en jaune les construits de premier ordre ainsi que l'identifiant du participant qui a prononcé les paroles. La lettre correspondant à l'étude était rajoutée devant l'identifiant du participant (par exemple, E US3 Todd correspond à une citation d'un participant de la cinquième étude, nommé anonymement « Todd » et appartenant ici au troisième focus group réalisé aux Etats-Unis). Nous ajoutions quelques mots pour préciser le contexte lorsque cela s'avérait nécessaire. Nous avons ensuite extrait les citations une à une pour les insérer dans un nouveau tableau Excel, avec une ligne pour chaque citation. Nous avons réalisé le codage des citations avant l'extraction des construits de second ordre, afin de faire émerger des thèmes descriptifs au plus près des récits des hommes victimes.

Nous avons ensuite surligné en vert les construits de second ordre. Chaque phrase ou paragraphe a été identifié par la lettre de l'étude et un numéro dans l'ordre d'apparition (par exemple, E14 correspond au quatorzième paragraphe rédigé par l'auteur dans la cinquième étude). Nous avons ensuite extrait ces paragraphes un à un pour les insérer dans un autre tableau Excel, avec une ligne pour chaque paragraphe.

II.2.6 Synthèse des résultats

II.2.6.1 Codage des construits de premier et de second ordre

Nous avons procédé à une synthèse thématique des résultats, car cette méthode permet de synthétiser des données provenant d'études aux méthodologies variées (phénoménologie, théorie ancrée...). Elle consiste à attribuer des codes sémantiques à chaque donnée pour en décrire le contenu (par exemple, « physical violence » pour une citation de participant racontant un épisode subi de violence physique). Nous avons ensuite développé des thèmes à partir de ces codes, d'abord descriptifs, puis analytiques. (23) Nous avons réalisé le codage de façon inductive : aucun code ni thème n'était défini à l'avance, ils étaient créés au fur et à mesure de la lecture des données. Tous les codes ont été créés en anglais, pour rester fidèles aux mots utilisés dans les construits, qui étaient majoritairement en anglais.

Le premier chercheur a réalisé seul le codage, de façon rigoureuse et détaillée, afin d'en assurer la fiabilité et la reproductibilité. Nous avons utilisé le tableau Excel, et codé chaque construit, ligne par ligne, dans l'ordre alphabétique des titres des études. Nous avons codé d'abord tous les construits de premier ordre, afin de dériver nos codes directement des citations des participants, et de limiter ainsi l'influence des interprétations des auteurs. Nous présentons en annexe un extrait du fichier Excel utilisé pour le codage (Annexe 6).

Nous avons ensuite extrait et codé tous les construits de second ordre. Nous avons utilisé en priorité les codes créés à partir des construits de premier ordre, pour préserver le sens donné par les participants, et nous avons créé de nouveaux codes lorsque nécessaire.

Nous avons attribué entre un et dix-huit codes pour chaque construit. Lorsque plusieurs codes étaient associés à un construit, celui-ci était dupliqué autant de fois que nécessaire, et un numéro était attribué à chaque ligne dupliquée. Nous avons élaboré en parallèle un document Word avec la liste de tous les codes. Au fur et à mesure de leur création, des thèmes descriptifs regroupant plusieurs codes ont émergé. Nous avons associé à chaque code la lettre correspondant au thème descriptif auquel il appartenait, afin de les regrouper alphabétiquement dans un second temps dans le tableau Excel.

Lorsqu'un code créé à partir des construits de premier ordre était réutilisé pour coder un construit de second ordre, il était mis en gras dans le fichier Word. Lorsqu'un nouveau code était créé à partir des construits de second ordre, il était coloré en bleu. Nous n'avons pas modifié l'aspect des codes créés d'après les citations non réutilisés pour les interprétations.

II.2.6.2 Création des thèmes de la synthèse

Une fois tous les construits codés, nous avons trié par ordre alphabétique les lignes associant code et construit dans le tableau Excel. Cela a permis de regrouper toutes les données des différentes études exprimant une même idée. Pour chaque code, nous avons noté le nombre de construits pour lesquels il avait été employé (par exemple, pour un code décrivant 12 construits, chaque ligne code-construit était identifiée par le numéro 12).

Nous avons ensuite classé tous les codes par ordre numérique, du plus grand au plus petit, ce qui a permis de mettre en évidence les codes les plus utilisés. Nous avons fait cela séparément pour les construits de premier ordre et pour les construits de second ordre, afin de pouvoir comparer la prépondérance des thèmes abordés d'un côté par les participants, et de l'autre par les auteurs. Puis nous avons fusionné les deux classements.

Il ne s'agissait pas d'établir une prévalence des thèmes descriptifs, mais d'observer une tendance faisant ressortir les thèmes le plus souvent abordés dans l'ensemble des études. Les thèmes analytiques, créés dans un second temps pour répondre à notre question de recherche, ont découlé naturellement de cette tendance. Les trois codes attribués au plus grand nombre de construits nous ont permis d'identifier trois grandes thématiques, que nous avons développées à l'aide des autres codes et thèmes descriptifs fréquemment utilisés.

II.2.6.3 Illustration des thèmes de la synthèse

Pour illustrer les thèmes nouvellement créés, nous avons sélectionné des construits de premier et de second ordre. Chaque grande thématique était découpée en plusieurs thèmes, eux-mêmes divisés en sous-thèmes. Nous avons fait le choix d'illustrer chaque sous-thème par 3 à 5 construits (citations de participants et/ou interprétations d'auteurs). Pour un même sous-thème, nous avons privilégié les construits issus d'études différentes. Lorsque nous utilisions deux construits d'une même étude pour illustrer un sous-thème, nous choissions les citations de deux participants différents, ou les interprétations d'auteurs qui ne décrivaient pas directement la citation utilisée. Nous n'avons pas utilisé deux interprétations d'auteurs issues d'une même étude pour illustrer un sous-thème. Par ailleurs, nous n'avons pas utilisé plus de deux construits d'une même étude par sous-thème, afin d'illustrer la diversité des études abordant une même idée.

Nous avons fait la sélection de tous les construits dans leur langue d'origine. Nous avons raccourci certains construits lorsque cela s'avérait nécessaire, pour garder uniquement les propos illustrant le sous-thème en question. Tous les noms fictifs ont été remplacés par des pronoms, pour plus de neutralité. Les passages entre crochets correspondent à des ajouts

ou des modifications de mots, permettant de mieux comprendre le sens des propos. Pour une meilleure compréhension de la thèse, nous avons traduit tous les construits de langue étrangère en français, en nous aidant du traducteur en ligne DeepL.

Nous avons attribué à chaque construit un identifiant. Cet identifiant correspond à la lettre de l'étude, associée au chiffre 1 ou 2 selon les construits de premier ordre ou de second ordre (par exemple, E1 désigne la citation d'un participant de l'étude E, et R2 désigne une interprétation d'auteurs de l'étude R). Les citations des participants ont été inscrites entre guillemets pour une meilleure lisibilité. Nous avons mentionné le pays de l'étude dont était issu chaque construit. Nous avons également précisé lorsque les construits correspondaient à des hommes victimes de violences par des partenaires masculins.

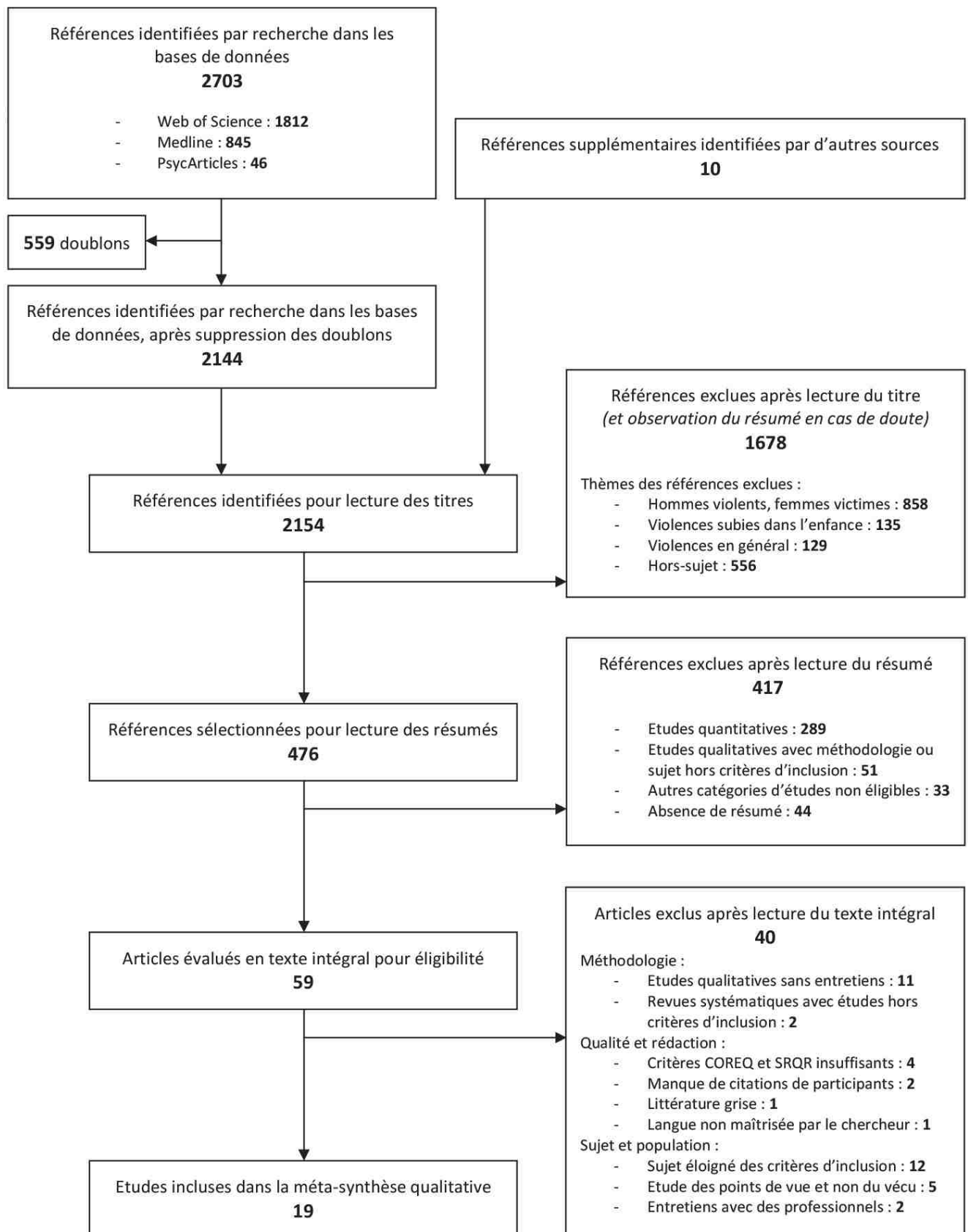
III) Résultats

III.1 Sélection, caractéristiques et évaluation de la qualité des études

Nous avons identifié 2144 références après application des équations de recherche dans les bases de données Web of Science, Medline et PsycArticles. Nous avons identifié 10 références supplémentaires par d'autres sources. Nous présentons le détail de ces sources annexes dans la partie Matériels et Méthode. Parmi ces 2154 références identifiées, nous en avons sélectionné 476 pour lecture du résumé, puis 59 pour évaluation du texte intégral. Nous avons retenu au final 19 études répondant aux critères d'éligibilité et de qualité. Les motifs d'exclusion des références à chaque étape de la sélection sont présentés dans le diagramme de flux (Figure 1).

Les 19 études sélectionnées sont toutes des études qualitatives réalisées sous forme d'entretiens auprès d'hommes victimes de violences conjugales. La plupart des études s'intéressaient aux hommes victimes de violences conjugales par des femmes. Une étude était consacrée aux hommes victimes de violences conjugales par des hommes. Deux études s'intéressaient aux hommes victimes de violences conjugales par des femmes ou par des hommes. Les références des 19 études figurent dans la bibliographie. (24–42)

Figure 1. Diagramme de flux de sélection des études selon le modèle PRISMA (19)



Les 19 études sélectionnées ont été publiées entre 2014 et 2021. Parmi ces études, 3 ont été réalisées simultanément en Australie, au Canada, aux États-Unis et au Royaume-Uni. Elles faisaient partie d'une seule recherche ayant fait l'objet de trois analyses différentes. Les autres études ont été réalisées dans les pays suivants : 4 au Canada (dont deux issues de la même recherche), 3 au Royaume-Uni, 1 en Irlande, 1 en Suède, 1 en France, 1 en Italie, 1 au Portugal, 1 en Tunisie, 1 en Chine, 1 en Corée du Sud, et 1 en Trinité-et-Tobago. Deux études étaient rédigées en français, toutes les autres étaient publiées en anglais.

Nous avons pré-sélectionné 30 études après lecture des textes intégraux. Nous avons évalué la qualité de chacune de ces études à l'aide d'un score, calculé en additionnant le total des éléments de COREQ et SRQR présents dans l'étude. (21,22) Le détail de cette évaluation figure dans la partie Matériels et Méthode.

Sur les 53 éléments proposés par COREQ et SRQR, nous en avons retrouvé 28 à 43 selon l'étude. Certains éléments étaient très peu présents dans les études. Par exemple, l'élément 23 de COREQ (remise des transcriptions des entretiens aux participants pour correction) n'était présent que dans 2 études sur 30. Sur l'ensemble des éléments de COREQ et SRQR, 32 étaient présents dans plus de 2/3 des études.

Nous avons alors choisi d'exclure les études qui contenaient moins de 32 éléments de COREQ et SRQR, les ayant jugées de qualité insuffisante pour notre méta-synthèse. Nous avons exclu une étude dont le nombre d'éléments était pourtant supérieur à 32, parce qu'elle ne contenait pas assez de citations de participants. La qualité des études restantes s'est avérée relativement homogène. L'absence de certains éléments de COREQ et SRQR ne semblait pas altérer la validité interne de ces études.

Les caractéristiques détaillées des différentes études sont présentées sous forme de tableaux (Tableaux 1 et 2).

Tableau 1. Caractéristiques des études : année, revue, pays, méthodologie, population

N°	Titre	Année, revue	Pays	Méthodologie	Population, critères d'inclusion
A	A Qualitative Study of the Male Victims' Experiences With the Criminal Justice Response to Intimate Partner Abuse in Four English-Speaking Countries Lysova, Alexandra; Hanson, Kenzie; Hines, Denise A.; et al	2020 Criminal Justice and Behavior	Australie, Canada, Etats-Unis, Royaume-Uni	Analyse thématique. 12 Focus groups dont 3 dans chaque pays. 41 Participants au total. Entretiens en groupes de 3 à 4 participants, en visioconférence. Langue: Anglais. <i>Mêmes matériels que E et K.</i>	38 Participants, âgés de 28 à 63 ans (sur les 41 participants aux focus groups, 3 n'ont pas parlé du système judiciaire) : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Parlant Anglais, - Résidant dans le pays où a lieu le focus group, - Ayant une adresse e-mail, - Ayant accès à une plateforme de visioconférence avec une webcam. <i>Mêmes matériels que E et K.</i>
B	Accounting for Intimate Partner Violence: A Biographical Analysis of Narrative Strategies Used by Men Experiencing IPV From Their Female Partners Corbally, Melissa	2015 Journal of Interpersonal Violence	Irlande	Méthode interprétative de narration biographique. 14 Entretiens individuels narratifs à 2 reprises, en face-à-face, dont 3 études de cas ont été retenues pour l'analyse. Langue: Anglais.	14 Participants, ayant fait partie du groupe de soutien pour les hommes victimes de violences en Irlande, entre septembre 2007 et janvier 2008. Parmi ces participants, 3 ont été retenus pour réaliser une étude de cas. Un participant était dans la fin de sa vingtaine, et les deux autres s'étaient mariés vers 1980. Leurs narrations de vie devaient présenter : - Un sens pour ordonner les événements, - Un sens de la personne derrière le texte, - La voix et les points de vue de cette personne, - Les éléments de causalité.
C	An Exploration of the Needs of Men Experiencing Domestic Abuse: An Interpretive Phenomenological Analysis Wallace, Sarah; Wallace, Carolyn; Kenkre, Joyce; et al	2019 Partner Abuse	Royaume-Uni	Analyse phénoménologique interprétative. 6 Entretiens individuels en profondeur, en face-à-face. Langue: Anglais.	6 Participants, âgés de 40 à 60 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 16 ans ou plus, - Résidant au Pays de Galles, - Ayant eu une relation avec le partenaire violent pendant au moins 1 mois, - Ayant subi des violences conjugales au cours de la dernière année, - Ayant demandé de l'aide pour ces violences, - Ayant été recrutés par des services spécialisés dans les violences conjugales, où ils sont engagés dans un suivi en cours.
D	Chinese Male Survivors of Intimate Partner Violence: A Three-Pillar Approach to Analyze Men's Delayed Help-Seeking Decisions Tsang, Wai Hung Wallace; Chan, T. M. Simon; Cheung, Monit	2021 Violence and Victims	Chine	Analyse thématique. 10 Entretiens individuels semi-directifs, en face-à-face. Langue: Chinois Cantonais, citations traduites en Anglais.	10 Participants, âgés de 40 à 67 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 18 ans ou plus, - Résidant à Hong-Kong depuis 3 ans ou plus, - Ayant eu une relation avec le partenaire violent pendant au moins 6 mois.

E	Examining Men's Experiences of Abuse From a Female Intimate Partner in Four English-Speaking Countries Dixon, Louise; Treharne, Gareth J.; Celi, Elizabeth M.; et al.	2020 Journal of Interpersonal Violence	Australie, Canada, Etats-Unis, Royaume-Uni	Analyse thématique. 12 Focus groups dont 3 dans chaque pays. 41 Participants au total. Entretiens en groupes de 3 à 4 participants, en visioconférence. Langue: Anglais. <i>Mêmes matériels que A et K.</i>	41 participants, âgés de 28 à 63 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Parlant Anglais, - Résidant dans le pays où a lieu le focus group, - Ayant une adresse e-mail, - Ayant accès à une plateforme de visioconférence avec une webcam. <i>Mêmes matériels que A et K.</i>
F	Expérience vécue par des hommes tunisiens victimes de violence conjugale : étude phénoménologique descriptive Hamdi Lamine, Mohamed Ben Dhiab, Christophe Debout	2019 Revue francophone internationale de recherche infirmière	Tunisie	Analyse phénoménologique interprétative. 9 Entretiens individuels en profondeur, en face-à-face. Langue: Arabe Tunisien, citations traduites en Français.	9 Participants, âgés de 37 à 63 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 18 ans ou plus, - Etant de nationalité Tunisienne, - Acceptant de décrire leur expérience dans le cadre de l'étude.
G	Experiences of Physical and Psychological Violence Against Male Victims in Canada: A Qualitative Study Dim, Eugene Emeka	2020 International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology	Canada	Analyse thématique. 16 Entretiens individuels semi-directifs, 13 par téléphone et 3 par écrit. Langue: Anglais. <i>Mêmes matériels que M.</i>	16 Participants, âgés de 34 à 75 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 18 ans ou plus, - Ayant subi des violences dans une relation présente ou passée. <i>Mêmes matériels que M.</i>
H	Exploring Help Seeking Experiences of Male Victims of Female Perpetrators of IPV Machado, Andreia; Santos, Anita; Graham-Kevan, Nicola; et al.	2017 Journal of Family Violence	Portugal	Analyse thématique. 10 Entretiens individuels semi-directifs, en face-à-face. Langue: Portugais, citations traduites en Anglais.	10 Participants, âgés de 35 à 75 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Etant de nationalité Portugaise, - Ayant demandé de l'aide pour ces violences, auprès de services spécialisés dans les violences conjugales, ou bien auprès du système judiciaire.

I	Gay men and intimate partner violence: a gender analysis Oliffe, John L.; Han, Christina; Maria, Estephania Sta.; et al.	2014 Sociology of Health and Illness	Canada	Théorie ancrée. 14 Entretiens individuels semi-directifs, en face-à-face. Langue: Anglais.	14 Participants, âgés de 37 à 64 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Hommes, - Résidant à Vancouver.
J	“How Many Silences Are There?” Men’s Experience of Victimization in Intimate Partner Relationships Brooks, Carolyn; Martin, Stephanie; Broda, Lisa; et al.	2017 Journal of Interpersonal Violence	Canada	Analyse thématique. 9 Entretiens individuels semi-directifs, en face-à face. Langue: Anglais.	9 Participants, âgés de 19 à 59 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 18 ans ou plus, - Capables de fournir un consentement éclairé, - Sans trouble cognitif connu, - Résidant dans la Saskatchewan, - Ayant subi le dernier événement violent au moins 6 mois auparavant.
K	Internal and External Barriers to Help Seeking: Voices of Men Who Experienced Abuse in the Intimate Relationships Lysova, Alexandra; Hanson, Kenzie; Dixon, Louise; et al.	2020 International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology	Australie, Canada, Etats-Unis, Royaume-Uni	Analyse thématique. 12 Focus groups dont 3 dans chaque pays. 41 Participants au total. Entretiens en groupes de 3 à 4 participants, en visioconférence. Langue: Anglais. <i>Mêmes matériels que A et E.</i>	41 participants, âgés de 28 à 63 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Parlant Anglais, - Résidant dans le pays où a lieu le focus group, - Ayant une adresse e-mail, - Ayant accès à une plateforme de visioconférence avec une webcam. <i>Mêmes matériels que A et E.</i>
L	‘It’s deemed unmanly’: men’s experiences of intimate partner violence (IPV) Morgan, Wendy; Wells, Michelle	2016 The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology	Royaume-Uni	Analyse phénoménologique interprétative. 7 Entretiens individuels semi-directifs, par téléphone. Langue: Anglais.	9 Participants, dont l'âge n'a pas été demandé : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - N'étant plus dans une relation violente, - Ayant pris contact avec l'équipe de recherche, - Ayant des attentes réalistes quant à l'étude, - Ne montrant pas de signes de détresse lors du premier contact.

M	Male Victims' Experiences With and Perceptions of the Criminal Justice Response to Intimate Partner Abuse Dim, Eugene Emeka; Lysova, Alexandra	2021 Journal of Interpersonal Violence	Canada	Analyse thématique. 16 Entretiens individuels semi-directifs, 13 par téléphone et 3 par écrit. Langue: Anglais. <i>Mêmes matériels que G.</i>	16 Participants, âgés de 34 à 75 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 18 ans ou plus, - Ayant subi des violences dans une relation présente ou passée. <i>Mêmes matériels que G.</i>
N	Men's Experiences of the Criminal Justice System Following Female Perpetrated Intimate Partner Violence McCarrick, Jessica; Davis-McCabe, Catriona; Hirst-Winthrop, Sarah	2016 Journal of Family Violence	Royaume-Uni	Analyse phénoménologique interprétative. 6 Entretiens individuels en profondeur, 2 par téléphone et 4 en visioconférence. Langue: Anglais.	6 Participants, âgés de 40 à 65 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 18 ans ou plus, - Ayant eu des expériences avec le système judiciaire suite aux violences.
O	Suffering in Silence, Shame, Seclusion, and Invisibility: Men as Victims of Female Perpetrated Domestic Violence in Trinidad and Tobago Joseph-Edwards, Avis; Wallace, Wendell C.	2020 Journal of Family Issues	Trinité-et-Tobago	Analyse phénoménologique interprétative. 10 Entretiens individuels semi-directifs, en face-à face. Langue: Anglais.	10 Participants, avec un âge moyen de 38 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Âgés de 18 ans ou plus, - Résidant en Trinité-et-Tobago. - Ayant subi des violences conjugales au cours de la dernière année, par un (ex-)partenaire.
P	Theoretical Considerations on Men's Experiences of Intimate Partner Violence: An Interview-Based Study Nybergh, Lotta; Enander, Viveka; Krantz, Gunilla	2016 Journal of Family Violence	Suède	Spirale herméneutique. 20 Entretiens individuels semi-directifs, en face-à face. Langue: Suédois, citations traduites en Anglais.	20 Participants, âgés de 24 à 73 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes (18 participants) ou par des Hommes (2 participants), - Âgés de 18 ans ou plus, - Parlant Suédois, - Ayant subi des violences dans une relation présente ou passée.

Q	“This Society Ignores Our Victimization”: Understanding the Experiences of Korean Male Victims of Intimate Partner Violence Park, Sihyun; Bang, Su-Hyang; Jeon, Jaehee	2020 Journal of Interpersonal Violence	Corée du Sud	Analyse phénoménologique interprétative. 11 Entretiens individuels semi-directifs, 10 par téléphone et 1 en face-à-face. Langue: Sud-Coréen, citations traduites en Anglais.	11 Participants, âgés de 21 à 32 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Âgés de 19 à 34 ans, - Etant de nationalité Coréenne, - N'étant pas mariés et n'ayant pas d'enfants.
R	Vécu des hommes victimes de violences conjugales : étude qualitative au sein de l'unité médicojudiciaire de Toulouse E.Bontoux, C.Ploquin, N.Telmon, F.Savall, L.Gimenez	2020 La Revue de Médecine Légale	France	Analyse thématique. 9 Entretiens individuels semi-dirigés, 8 en face-à-face et 1 par téléphone. Langue: Français.	9 Participants, âgés de 25 à 50 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes (8 participants) ou par des Hommes (1 participant), - Âgés de 18 ans ou plus, - Ayant consulté à l'Unité Médico-Judiciaire de l'Hôpital Rangueil à Toulouse, entre le 1er janvier et le 31 octobre 2017, et ayant été enregistrés sous le motif d'accueil "violence conjugale".
S	When the woman gets violent: The construction of domestic abuse experience from heterosexual men's perspective Entilli, Lorenza; Cipolletta, Sabrina	2017 Journal of Clinical Nursing	Italie	Théorie ancrée. 20 Entretiens individuels semi-directifs, en visioconférence. Langue: Italien, citations traduites en Anglais.	20 Participants, âgés de 26 à 66 ans : - Hommes victimes de violences conjugales, - Par des Femmes, - Parlant Italien en tant que langue maternelle, - Âgés de 18 ans ou plus, - Ayant subi des violences dans une relation présente ou passée, entraînant de la détresse psychologique.

Tableau 2. Caractéristiques des études : objectifs, résultats, conflits, financement

N°	Titre	Objectifs	Résultats : thématiques, thèmes et sous-thèmes	Conflits, financement
A	A Qualitative Study of the Male Victims' Experiences With the Criminal Justice Response to Intimate Partner Abuse in Four English-Speaking Countries Lysova, Alexandra; Hanson, Kenzie; Hines, Denise A.; et al	Explorer le comportement de recherche d'aide des hommes victimes de violences conjugales auprès du système judiciaire, ainsi que leurs points de vue sur l'aide reçue par ces professionnels, dans quatre pays Anglophones.	1) Demande d'aide des hommes auprès du système judiciaire - "Demander de l'aide à la police" - "Bataille avec les tribunaux" 2) Points de vue des hommes sur l'aide reçue par le système judiciaire - Négatifs - Positifs	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas de financement.
B	Accounting for Intimate Partner Violence: A Biographical Analysis of Narrative Strategies Used by Men Experiencing IPV From Their Female Partners Corbally, Melissa	Faire émerger les processus sociaux qui influencent la façon dont les hommes victimes de violences conjugales racontent leurs expériences.	1) Violences conjugales : histoires de vie des hommes - Alan : vécu et récit de l'histoire - Conor : vécu et récit de l'histoire - Mike : vécu et récit de l'histoire 2) Raconter les violences conjugales : stratégies narratives employées par les hommes - Le récit de la Paternité - Le récit du Bon mari - Le récit de l'Abus	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas de financement.
C	An Exploration of the Needs of Men Experiencing Domestic Abuse: An Interpretive Phenomenological Analysis Wallace, Sarah; Wallace, Carolyn; Kenkre, Joyce; et al	Explorer les besoins des hommes victimes de violences conjugales.	"Un besoin de reconnaissance" était dominant et influençait tous les autres thèmes. 1) Un besoin de reconnaissance - Impact des Violences - Conscience et Mise en lumière - Les Hommes aussi sont Victimes 2) Un besoin de sécurité - Des Violences Multiples - Manipulation et Contrôle - Vivre dans la Peur - Des Violences en Permanence 3) Un besoin d'acceptation des violences conjugales - Genre et Demande d'aide - Evitement et Dénier - Amour et Relations 4) Un besoin de reconstruction - Plus de soutien - Gratitude - Soulagement et Reconnaissance	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Etude financée par le Health & Care Research Wales du gouvernement gallois, via une bourse d'études de doctorat fournie par l'Academic Social Care Collaboration.
D	Chinese Male Survivors of Intimate Partner Violence: A Three-Pillar Approach to Analyze Men's Delayed Help-Seeking Decisions Tsang, Wai Hung Wallace; Chan, T. M. Simon; Cheung, Monit	Explorer les récits d'hommes Chinois victimes de violences conjugales, en se focalisant sur les facteurs qui retardent leur décision de demander de l'aide.	1) Facteurs Psychologiques : Donner du Sens 2) Barrières Culturelles : Stigmatisation et Incompréhension 3) Défis Décisionnels : Demande d'aide Retardée	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Etude financée par la Hong Kong Polytechnic University.

E	Examining Men's Experiences of Abuse From a Female Intimate Partner in Four English-Speaking Countries Dixon, Louise; Treharne, Gareth J.; Celi, Elizabeth M.; et al.	Explorer le vécu des hommes victimes de violences conjugales par des femmes, dans quatre pays Anglophones.	1) Une expérience inégale du mal infligé - Un déséquilibre dans la violence physique - Jeux de pouvoir - Utilisation des enfants 2) Vivre avec les violences dans la durée - La nature changeante des violences - Le comportement du partenaire est excusé - Résolution des problèmes - Biais de genre de la part des professionnels 3) La connaissance est une force pour les hommes victimes de violences conjugales - Mettre fin à l'abus - Le rôle du langage pour guérir - Adopter une position éducative pour promouvoir l'autonomie	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas de financement.
F	Expérience vécue par des hommes tunisiens victimes de violence conjugale : étude phénoménologique descriptive Hamdi Lamine, Mohamed Ben Dhiab, Christophe Debout	Explorer le vécu d'hommes Tunisiens victimes de violences conjugales par des femmes, afin de déterminer le sens qu'ils attribuent à leur situation.	L'essence du phénomène a pu être dégagée : "l'homme tunisien victime de violences conjugales a besoin d'aide". 1) Une violence aux formes multiples 2) Le processus de violence 3) "Ma famille, sa famille" 4) "Mes enfants" 5) L'impact de la violence 6) La femme "mon épouse" 7) "Je ne suis pas comme les autres" 8) Postures adoptées et solutions envisagées 9) Les obstacles à la résolution des problèmes	Pas d'information sur les conflits d'intérêts. Pas d'information sur le financement.
G	Experiences of Physical and Psychological Violence Against Male Victims in Canada: A Qualitative Study Dim, Eugene Emeka	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales physiques et psychologiques, ainsi que l'impact de ces violences.	1) Expériences des violences physiques et psychologiques a. Violences conjugales physiques b. Violences conjugales psychologiques - Marcher sur des œufs - Violences verbales - Comportement perturbateur - Abus administratif et légal 2) Effets des violences conjugales sur les hommes victimes a. Impact physique b. Impact psychologique - Syndrome de stress post-traumatique, dépression, humiliation - Anxiété et peur - Méfiance envers les femmes et dans les relations	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas de financement.
H	Exploring Help Seeking Experiences of Male Victims of Female Perpetrators of IPV Machado, Andreia; Santos, Anita; Graham-Kevan, Nicola; et al.	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales qui ont demandé de l'aide suite aux violences.	1) Type de violences - Directes - Indirectes 2) Dynamique des violences - Premiers signes - Cycle de la violence - Facteurs d'intensification 3) Impact - Episode le plus marquant - Sur la victime - Sur les enfants 4) Adaptation - S'isoler - S'engager avec le partenaire - Chercher de l'aide 5) Nature et qualité de la recherche d'aide - Formelle - Informelle	Pas d'information sur les conflits d'intérêts. Pas d'information sur le financement.

I	Gay men and intimate partner violence: a gender analysis Olliffe, John L.; Han, Christina; Maria, Estephania Sta.; et al.	Explorer les liens entre masculinité et violences conjugales chez des hommes homosexuels, afin de mieux comprendre leurs expériences et de mettre en place des aides spécifiques pour cette population défavorisée.	1) Reconnaître les violences conjugales 2) Normaliser et/ou dissimuler les violences 3) Réaliser une porte de sortie 4) Favoriser la guérison	Pas d'information sur les conflits d'intérêts. Etude financée par : - Canadian Institutes of Health Research, - Institute of Gender and Health, - Institute of Neurosciences Mental Health and Addictions, - Michael Smith Foundation for Health Research, - University of British Columbia, - McMaster University (Hamilton).
J	"How Many Silences Are There?" Men's Experience of Victimization in Intimate Partner Relationships Brooks, Carolyn; Martin, Stephanie; Broda, Lisa; et al.	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales, afin de déterminer le sens qu'ils attribuent à leurs expériences, et en particulier vis-à-vis des rôles genrés.	Cinq thèmes liés à la masculinité ont émergé : 1) Peur des violences conjugales 2) Maintenir le pouvoir et le contrôle 3) Etre victime, un récit tabou 4) Compréhension critique des violences conjugales 5) Rompre le silence	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Etude financée par la Saskatchewan Health Research Foundation.
K	Internal and External Barriers to Help Seeking: Voices of Men Who Experienced Abuse in the Intimate Relationships Lysova, Alexandra; Hanson, Kenzie; Dixon, Louise; et al.	Explorer les freins internes et externes à la demande d'aide des hommes victimes de violences conjugales dans quatre pays Anglophones, afin de trouver des moyens pour améliorer leur prise en charge dès le début des violences.	Six raisons ont été identifiées pour lesquelles les hommes ne demandaient pas d'aide pour les violences subies par leurs partenaires féminins. 1) Quatre reflétaient les freins internes : - Aveugle face à l'abus - Maintenir la relation - Rôles masculins - Excuses 2) Deux reflétaient les freins externes : - Peur de demander de l'aide - Nulle part où aller	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas de financement.
L	'It's deemed unmanly': men's experiences of intimate partner violence (IPV) Morgan, Wendy; Wells, Michelle	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales par des femmes, afin de déterminer le sens qu'ils attribuent à leurs expériences.	1) "J'ai été abusé" - "J'ai souffert de multiples formes de violences" - "J'ai été blessé physiquement" 2) Se sentir contrôlé - Contrôlé par le biais des enfants - Se sentir isolé 3) Trompé par les stéréotypes de genre au sujet des violences - "Elle m'a menti au sujet de précédents abus" - "Elle a menti aux autres en disant que je l'abusais" 4) "C'était différent car j'étais un homme" - "Ce n'est pas viril d'être une victime de violences conjugales" - "Je n'ai pas reçu l'aide dont j'avais besoin parce que je suis un homme"	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas d'information sur le financement.

M	Male Victims' Experiences With and Perceptions of the Criminal Justice Response to Intimate Partner Abuse Dim, Eugene Emeka; Lysova, Alexandra	Explorer les expériences d'hommes victimes de violences conjugales avec la police et les tribunaux, et leurs points de vue sur l'aide reçue par ces professionnels.	1) Expériences avec la police a. Les freins à la demande d'aide auprès de la police - "Tu ne peux pas tenir tête à une femme, c'est quoi ton problème?" - "La police ne me croirait jamais" - "Je savais qu'ils m'emmèneraient" b. Expériences négatives à la réponse de la police - "La police était complètement contre moi" - "Pas assez de preuves" 2) Interactions avec les tribunaux a. Abus légal et administratif des femmes aux tribunaux - "Je n'avais aucun doute sur le fait qu'elle était en train de me piéger" - Manipulation de la garde des enfants b. "Automatiquement coupable selon la loi"	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas de financement.
N	Men's Experiences of the Criminal Justice System Following Female Perpetrated Intimate Partner Violence McCarrick, Jessica; Davis-McCabe, Catriona; Hirst-Winthrop, Sarah	Explorer les expériences d'hommes victimes de violences conjugales avec le système judiciaire, suite à des violences faites par des femmes.	La notion de "traumatisme" ressortait des entretiens. Ce traumatisme résultait directement des violences infligées par les femmes, mais était affecté par le contact avec le système judiciaire. 1) Coupable jusqu'à Preuve de l'Innocence : la Victime considérée comme l'Agresseur 2) Identité Masculine 3) La Cocotte Minute : Impact Psychologique Négatif 4) La Lumière au Bout du Tunnel	Pas d'information sur les conflits d'intérêts. Pas d'information sur le financement.
O	Suffering in Silence, Shame, Seclusion, and Invisibility: Men as Victims of Female Perpetrated Domestic Violence in Trinidad and Tobago Joseph-Edwards, Avis; Wallace, Wendell C.	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales par des femmes en Trinité-et-Tobago, ainsi que leur façon de révéler les violences subies.	1) Que vivent les hommes victimes de violences conjugales en Trinité-et-Tobago? a. Agression - Impact et régularité des violences physiques, des agressions physiques et des comportements violents - Violences émotionnelles, verbales et psychologiques b. Contrôle coercitif c. Agressions sexuelles d. Abus financier 2) Comment les hommes victimes font face aux violences conjugales en Trinité-et-Tobago? a. Evitement b. Consommation d'alcool c. Exercice physique (Yoga) d. Acceptation 3) Comment les hommes révèlent-ils les violences conjugales subies en Trinité-et-Tobago?	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas de financement.
P	Theoretical Considerations on Men's Experiences of Intimate Partner Violence: An Interview-Based Study Nybergh, Lotta; Enander, Viveka; Krantz, Gunilla	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales, à la lumière des théories disponibles dans ce domaine et particulièrement de la typologie des violences conjugales de Johnson.	1) Préparer le terrain : Un aperçu des violences conjugales vécues par les participants 2) La typologie des violences de Johnson en cabine d'essayage : a. Ça ne convient pas parfaitement quand c'est commis par les femmes : Terrorisme Intime b. Contrôle efficace exercé par les partenaires féminins : Humiliation et Dénigrement c. Pourquoi la couture gratte : les Violences Physiques et Sexuelles sont des Tactiques de Contrôle Inefficaces d. La couleur est bonne, mais la taille est trop petite : Les Hommes ont Peur de l'Humiliation, mais pas des Violences Physiques par les Femmes e. Pourquoi les manches sont trop courtes : l'Absence d'Autres Marqueurs de Terrorisme Intime f. Ce n'est pas la bonne taille, de toute façon : - Résistance Violente - Violence Situationnelle de Couple - Violence de Contrôle Mutuel - Violences Conjugales dans le Contexte d'Inégalités Structurelles g. Le Stress des Minorités	Pas d'information sur les conflits d'intérêts. Pas d'information sur le financement.

Q	“This Society Ignores Our Victimization”: Understanding the Experiences of Korean Male Victims of Intimate Partner Violence Park, Sihyun; Bang, Su-Hyang; Jeon, Jaehee	Explorer le vécu d'hommes Coréens victimes de violences conjugales.	1) Vivre avec les violences - Avoir souffert des violences - Etre contrôlé de façon coercitive - Etre abusé socialement 2) Endurer la relation violente - Lutter pour maintenir la relation - Avoir des sentiments ambivalents envers le partenaire 3) Se sentir impuissant - Avoir conscience des violences répétées - S'adapter aux violences 4) Mettre fin à la relation - Définir le problème - Quitter le partenaire - Reprendre le contrôle 5) Avoir souffert de traumatisme - Conserver des sentiments ambivalents - Eviter la revictimisation 6) Percevoir la victimisation des hommes dans la société - Blâmer une société qui dénigre les hommes victimes - Cacher la victimisation	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Etude financée par la National Research Foundation of Korea.
R	Vécu des hommes victimes de violences conjugales : étude qualitative au sein de l'unité médicojudiciaire de Toulouse E.Bontoux, C.Ploquin, N.Telmon, F.Savall, L.Gimenez	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales.	1) Types de violences 2) Environnement des violences - Environnement familial - Environnement professionnel - Environnement social 3) Processus des violences 4) Réactions face aux violences - Réactions directes - Mise en place de stratégies 5) Vécu des violences 6) Freins à la séparation 7) Attentes des hommes victimes de violences	Pas de conflit d'intérêt déclaré. Pas d'information sur le financement.
S	When the woman gets violent: The construction of domestic abuse experience from heterosexual men's perspective Entilli, Lorenza; Cipolletta, Sabrina	Explorer le vécu d'hommes victimes de violences conjugales, afin de mettre en lumière des comportements violents qui peuvent être commis par des hommes comme par des femmes.	1) Auto-description 2) Description du partenaire 3) Expérience des violences 4) Explications personnelles 5) La société 6) Recherche d'aide	Pas d'information sur les conflits d'intérêts. Pas d'information sur le financement.

III.2 Résultats de la synthèse : vécu des hommes victimes de violences conjugales

A travers la synthèse de ces 19 études, nous avons distingué trois grandes thématiques. Nous développons ces trois thématiques, en les illustrant avec des extraits des 19 études.

La première thématique décrit les violences infligées aux hommes par leurs partenaires. Les hommes étaient battus et contrôlés, de façon directe ou par le biais de leurs enfants. Les violences étaient évolutives, et les agresseurs présentaient des caractéristiques communes.

La seconde thématique concerne la discrimination des hommes victimes de violences conjugales au sein de la société, à travers les préjugés, l'ignorance et les moqueries.

La troisième thématique englobe les conséquences des violences et les moyens d'en sortir.

1) Des hommes battus et contrôlés par leurs partenaires

1.1 Types de violences subies

1.1.a Violences physiques et blessures

Thème évoqué par les études : B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, O, P, Q, R, S (non par A, N)

Les hommes victimes de violences conjugales subissent des violences à la fois physiques et psychologiques. Ils sont poussés, frappés (coups de poing, coups de pied), giflés, griffés, mordus, et certains hommes se font cracher dessus.

« Elle m'a donné à peu près dix coups dans la tête, d'abord juste quatre claques puis dix coups dans la tête, et au dernier coup de poing j'ai commencé à voir des étoiles, j'étais sonné, presque sur le point de m'évanouir. » J1 (Canada)

« Une fois elle m'a étranglé jusqu'à ce que je commence à perdre conscience. » F1 (Tunisie)

« La violence physique, c'était aussi des choses comme cracher, mordre, donner des coups de poing et des coups de pied. Un jour elle m'a mis un genou dans les testicules avec l'intention évidente de me faire vraiment mal. Elle m'a mordu au visage, elle m'a griffé avec ses ongles, sur le visage, sur les bras. » L1 (Royaume-Uni)

« J'ai dû littéralement ouvrir sa mâchoire de force pour sortir ses dents enfoncées dans mon bras, et elle a fait couler du sang beaucoup de fois. » E1 (Royaume-Uni)

« Il pouvait me faire des bleus sur les jambes, il pouvait me donner des coups de pied et après j'avais des bleus, puis j'avais des difficultés à marcher. » I1 (Canada, partenaire masculin)

Ils subissent également des violences par objets interposés. Beaucoup d'hommes décrivent des objets lancés sur eux par leurs partenaires.

« Ca a commencé avec des petites choses légères qu'elle me jetait dessus, comme un bloc de papier type bloc-notes par exemple, et après ça devenait progressivement des stylos et des crayons, puis des tasses et des verres, puis des bols, puis des poêles, et avec le temps c'était des choses plus en plus grandes et dangereuses qu'elle me jetait dessus. » G1 (Canada)

« Ca faisait peur, parce qu'il y a eu plein de fois des assiettes, des tasses brisées et des éclats de verre qui me sont rentrés dans la jambe, des trucs comme ça, alors qu'elle ouvrait le tiroir à couverts, le tiroir à ustensiles et qu'elle commençait à jeter. » J1 (Canada)

« Elle m'a littéralement lancé l'assiette dessus, on avait de la porcelaine lourde, et elle m'a juste littéralement jeté l'assiette dessus et je me suis écarté et l'assiette a explosé contre le mur. » G1 (Canada)

« Elle jetait les choses que j'aimais le plus. Par exemple, j'avais été en voyage au Canada [...], j'avais acheté une empreinte d'ours et [...] une statue [...]. Et ils étaient sur la table depuis à peine huit jours qu'elle les a jetés droit sur moi, et que tout s'est cassé... » H1 (Portugal)

« Une fois alors qu'elle était en train de cuisiner, elle s'est énervée et elle m'a jeté la poêle chaude dessus, ce qui a laissé une marque de brûlure sur mon ventre. » Q1 (Corée du Sud)

Certains hommes sont frappés, percutés ou brûlés avec des objets.

« Elle s'énervait contre moi et me donnait des coups de pied dans le ventre, elle me frappait avec la télécommande de la télé ou avec des ustensiles de cuisine. » D1 (Chine)

« Elle m'a frappé à la tête avec ma raquette de tennis, ça m'a assommé et m'a fait beaucoup saigner. » D1 (Chine)

« Elle m'a même roulé sur le pied avec le pneu avant de sa voiture. L'autre jour, elle m'a brutalement poussé dans les escaliers. » **Q1 (Corée du Sud)**

« Une épée de Samouraï... [...] Son extrémité, le manche avec l'embout métallique dessus, la poignée. Elle m'a cogné avec et j'ai vite été sonné, et elle m'a roué de coups... Je me suis juste couvert le visage et elle m'a coupé au niveau des bras. » **B1 (Irlande)**

« Ma femme m'a collé le fer à repasser chaud sur la poitrine alors qu'elle repassait. [...] Je porte une cicatrice à vie sur le torse à cause de cette brûlure. » **O1 (Trinité-et-Tobago)**

Suite à ces violences physiques, de nombreux hommes décrivent des blessures, notamment des fractures, des ecchymoses et des plaies.

« On était à une fête, et elle a décidé qu'elle n'aimait pas la personne avec qui je parlais. Elle a littéralement couru à travers la pièce et m'a mis un coup de poing si fort dans les côtes qu'elle m'a fracturé deux côtes. » **E1 (Royaume-Uni)**

« Elle me frappait au visage... avec ses poings et comme je le disais, elle n'est pas faible. [...] Elle m'a fracturé la mâchoire et les côtes. J'ai toujours des côtes en très mauvais état parce qu'elle m'a cogné, genre trois fois. » **J1 (Canada)**

« J'ai fini avec un doigt cassé qui est maintenant déformé de façon permanente, et j'avais des maux de tête à force d'être cogné par elle dans la tête [...] j'ai été frappé si fort à la tête que je voyais des étoiles et que j'ai eu mal à la tête après pendant une bonne semaine. » **G1 (Canada)**

« Elle m'a frappé vraiment très fort, tellement fort qu'il ne restait plus rien de la couleur de ma peau depuis le cou jusqu'aux hanches. [...] J'étais couvert de coupures et de bleus. » **G1 (Canada)**

« J'avais des griffures sur le bras où le sang suintait encore là où elle m'avait griffé. J'avais des marques de dents sur le visage et sur les bras là où elle m'avait mordu. » **L1 (Royaume-Uni)**

Plusieurs hommes ont dû se rendre à l'hôpital pour être soignés suite à ces blessures.

« J'ai vécu beaucoup de choses et j'ai dû aller aux urgences [de l'hôpital] après ces attaques physiques. » **I1 (Canada, partenaire masculin)**

« Elle m'a frappé l'arrière de la tête avec son sac clouté. J'ai dû avoir des points de suture pour ça. »
Q1 (Corée du Sud)

« On parle là d'agressivité absolument extrême vous savez, des attaques à mon visage avec des coupures profondes. J'ai dû avoir de la chirurgie plastique pour ma peau. » **L1 (Royaume-Uni)**

« J'étais en fait blessé sévèrement et de façon barbare. Je prenais des coups de pied dans la tête et dans les côtes avec des bottes à bouts pointus. Quand je suis allé à l'hôpital, je pensais que je m'étais fracturé les côtes... J'ai eu mal pendant des mois, je ne pouvais pas dormir. » **H1 (Portugal)**

La plupart des participants a consulté dans des services médicaux pour des violences moyennes ou sévères : bleus, doigts fracturés, yeux au beurre noir, et blessures au visage suite au jet d'objets coupants. Un des participants a été pris en embuscade par un inconnu engagé par la femme [...]. Après l'attaque il a été hospitalisé pendant cinq jours. **S2 (Italie)**

1.1.b Comportements de contrôle

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, G, H, I, J, K, L, N, O, P, Q, R, S (non par F, M)

En plus des violences physiques, les hommes se sentent contrôlés par leurs partenaires.

« Mon ex-femme me contrôlait et serrait ma vie dans un étau et je n'avais aucune liberté pour prendre ma vie en main. » **D1 (Chine)**

« Elle avait tout l'argent, elle prenait toutes les décisions, elle ne m'incluait dans rien, elle tenait les rênes et elle avait tout le pouvoir et le contrôle. » **G1 (Canada)**

« J'ai une volonté forte et je ne prends pas à la légère le fait que qui que ce soit me dise ce que je dois faire, et pourtant cette femme était capable de me contrôler. » **K1 (Australie)**

Certains comportements de contrôle se manifestent par des privations matérielles ou des atteintes à la dignité des hommes.

« Elle a commencé à contrôler des choses comme débrancher les lampes quand je voulais lire. Elle a commencé à me retirer ma serviette, mes couvertures, elle a commencé à me priver de la possibilité de regarder la télévision en débranchant et en emportant le câble tout comme le câble de l'ordinateur. [...] elle m'a pris mon téléphone. » **G1 (Canada)**

« Plusieurs fois elle m'a laissé quelque part et est partie avec la voiture [...]. Pendant les week-ends elle m'éteignait la lumière et coupait l'eau. » **H1 (Portugal)**

« Je me faisais enfermer en-dehors de la maison. J'ai souvent dormi dans le jardin avec le chien. J'allais au travail le lendemain matin, je me rasais au travail. » B1 (Irlande)

« Elle a parcouru mon téléphone et a appelé tous les contacts féminins de mon téléphone. Je travaille avec un groupe et d'un coup elle s'est mise à m'accuser d'avoir couché avec toutes mes amies féminines. J'ai eu des problèmes avec leurs maris qui venaient vers moi pour me défier. » L1 (Royaume-Uni)

« J'avais de très grandes peurs par rapport au fait que cette femme soit si vicieuse, vous savez [...] elle pouvait me harceler, ce genre de peur. Elle pouvait être en train d'échafauder quelque chose pour conduire à ma défaite. » J1 (Canada)

De nombreux hommes décrivent un contrôle de leurs activités quotidiennes et de leurs relations, entraînant un isolement progressif.

« Elle a toujours l'air contrariée dès que je vais en classe [où je peux retrouver mes amis]. Elle me demande de faire un enregistrement audio depuis le moment où j'entre en classe jusqu'au moment où j'en sors. Elle demande à voir mon téléphone à chaque fois que l'on se voit et vérifie tout l'historique des appels et des SMS. » Q1 (Corée du Sud)

« Elle attendait de moi que je l'appelle à chaque pause, et au début et à la fin du repas de midi, juste pour que je lui dise où j'étais et ce que je faisais [...]. Si je ne le faisais pas, il y avait une série de SMS du genre : "J'ai compris que tu ne vas pas appeler, j'ai compris que tu ne travailles pas aujourd'hui, j'ai compris que tu as menti à propos de tes horaires." Elle a appelé la boîte plusieurs fois pour s'assurer que j'étais bien au travail. » C1 (Royaume-Uni)

« Elle a fini par contrôler tous les aspects de ma vie, plus ou moins, mes relations avec mes amis et ma famille, au point qu'elle me conduisait au travail le matin, puis venait me chercher au travail pour voir ce que je faisais. Elle m'a interdit d'utiliser Facebook, et vérifiait mon téléphone, mes appels téléphoniques et mes SMS tous les jours. » E1 (Australie)

« Je faisais partie des scouts, je jouais dans un groupe, j'étais impliqué dans beaucoup d'activités, et j'ai dû abandonner tout ça. » H1 (Portugal)

Participant : *« De mon point de vue elle a un but précis qui est de me garder isolé du monde entier et d'avoir le contrôle total, sur moi et ma personnalité. »* Enquêteur : *« Et pourquoi ce besoin de*

*contrôle ? » Participant : « Peut-être parce que le fait que je ne puisse pas discuter de ma situation avec les autres la fait se sentir plus en sécurité. » **S1 (Italie)***

1.1.c Violences verbales

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, O, P, Q, R, S (non par N)

Les hommes sont souvent plus affectés par les violences psychologiques que par les violences physiques.

*Dans cette étude, la forme la plus répandue des tactiques de contrôle était la violence psychologique : insultes, dénigrement et humiliation en privé et en public. **P2 (Suède)***

*Pour distinguer ces interactions des chamailleries occasionnelles et sans importance, les violences psychologiques étaient décrites comme des actions constantes et intentionnellement blessantes du partenaire. **I2 (Canada, partenaires masculins)***

*Les violences les plus dommageables étaient psychologiques, car leurs effets étaient subtils et affectaient l'identité de la personne ainsi que son réseau de soutien. **S2 (Italie)***

*« Sa violence était verbale et a seulement détruit mon esprit. Il n'y avait pas de marques physiques. » **M1 (Canada)***

*« J'aurais préféré que ma femme me batte chaque jour, plutôt que de devoir subir les violences psychologiques que j'ai endurées pendant les trois dernières années. » **O1 (Trinité-et-Tobago)***

Ils sont agressés verbalement, notamment par des cris et des menaces.

*« Ca a commencé officiellement à partir de 2014 jusqu'en 2015, j'ai été agressé verbalement chaque jour. » **F1 (Tunisie)***

*« J'ai certainement souffert de violences verbales, vous savez, de différentes natures, des jurons, des cris, littéralement des hurlements. » **L1 (Royaume-Uni)***

*« Beaucoup de cris et de hurlements, et des menaces. » **G1 (Canada)***

*« Elle a dit [par SMS] : "Je vais me tuer parce que je suis trop triste à cause de notre rupture." [...] J'étais vraiment choqué parce que j'ai senti qu'elle pouvait se tuer à cause de moi, ce qui m'a vraiment paniqué. » **Q1 (Corée du Sud)***

« Et ma femme m'a dit, quand je l'ai vue "Ecoute, je vais te détruire", et elle s'est mise à le faire de façon systématique. » **A1 (Royaume-Uni)**

Ils sont régulièrement rabaissés, insultés et humiliés par leurs partenaires.

Les hommes dans ces relations étaient continuellement blâmés et ridiculisés. D'après leurs partenaires ils étaient laids, stupides, sans valeur et étaient de mauvais pères et de mauvais amants. **P2 (Suède)**

« Tu entends ça tellement souvent, tu as mal fait ceci, tout ce que tu fais est mal, ce que tu fais est mal, mal, mal, mal, mal, mal, pas bien, mal. Tout ce que tu fais est mal. Tu es une merde, tu es un perdant, toutes ces choses tout le temps tous les jours pendant des années. » **C1 (Royaume-Uni)**

« Elle jugeait toujours ce que j'avais mal fait devant les autres, en disant que je ne pouvais pas bien gérer les choses tandis que d'autres y arrivaient. » **D1 (Chine)**

« Il disait que je ne pourrais jamais rien faire, que je ne pourrais jamais avoir quelqu'un de meilleur que lui. Oui, il était le meilleur que je pouvais espérer, parce que personne ne voudrait de moi. Et finalement j'ai commencé à le croire. » **I1 (Canada, partenaire masculin)**

« [Ma femme m'a dit :] "Tu n'es qu'un donneur de sperme et un pauvre chien blanc." "Tu es une perte de temps. Je ferais bien tes valises pour te renvoyer chez ta mère." » **O1 (Trinité-et-Tobago)**

1.1.d Violences sexuelles

Thème évoqué par les études : C, E, F, G, H, I, O, P, Q, R, S (non par A, B, D, J, K, L, M, N)

Les violences sexuelles sont moins fréquemment évoquées dans les études retenues. Certains hommes se déclarent victimes de violences sexuelles mais ont du mal à en parler, d'autres décrivent des rapports forcés ou violents.

« C'était... de l'abus sexuel également [...]. Il y avait cet aspect-là aussi et c'était en partie psychologique. Mais je n'ai pas vraiment envie de vous donner les détails, c'est euh, assez désagréable. » **C1 (Royaume-Uni)**

« Il aimait être brutal, vous savez, du sexe un peu brutal, et je n'aimais pas ça. Il y a des moments où j'avais peur... j'avais peur de dormir. Je me maintenais toujours éveillé. » **I1 (Canada, partenaire masculin)**

[Il] était contraint sexuellement de manière répétée par sa petite-amie. **P2 (Suède)**

« Elle insistait pour avoir des rapports sexuels tous les jours, parce que c'était sa façon de savoir que je ne voyais pas quelqu'un d'autre... Si je prenais ma douche, elle restait dans la salle de bains pour s'assurer que je ne me masturbais pas parce que c'était la tromper. » **E1 (Australie)**

« [Si je n'étais pas disposé à avoir des rapports sexuels avec elle aussi souvent qu'elle le voulait :] Elle me forçait à me retourner et utilisait un jouet sexuel sur moi, ce qui était douloureux et écœurant pour moi. » **O1 (Trinité-et-Tobago)**

D'autres études évoquent des violences à type de privation sexuelle ou de dénigrement des performances masculines. Quelques études mentionnent l'absence de violences sexuelles rapportées par les participants.

« Elle ne dormirait plus avec moi, et elle m'a interdit complètement d'avoir des rapports intimes avec elle. » **F1 (Tunisie)**

Les hommes ont également discuté d'épisodes qui ont eu de graves effets sur eux. Ceux-ci incluaient [...] le dénigrement des performances sexuelles. **H2 (Portugal)**

« Les violences ont commencé pendant les rapports sexuels. La première fois, ça a été quand je n'arrivais pas à la satisfaire, alors elle m'a giflé violemment au visage puis est revenue à des insultes tout au long de la semaine. Ce genre de violences s'est transformé en coup de poing dans la face pendant les rapports sexuels si je ne pouvais pas la satisfaire. » **G1 (Canada)**

Les femmes avaient tendance à concentrer leur humiliation sur [...] la performance sexuelle des hommes. Le recours à la force ou à la tromperie pour obtenir des rapports sexuels n'a pas été signalé. **S2 (Italie)**

Aucun homme ne nous a rapporté de violences [...] sexuelles. **R2 (France)**

1.1.e Violences économiques

Thème évoqué par les études : B, E, G, H, K, L, O, P, R (non par A, C, D, F, I, J, M, N, Q, S)

Quelques études rapportent des violences économiques. Certains hommes sont dépendants financièrement de leurs partenaires. D'autres voient leur argent volé par leurs partenaires ou doivent assurer toutes les dépenses du foyer.

« Puis il y a eu les violences psychologiques, et typiquement des choses comme l'abus financier. »

L1 (Royaume-Uni)

« J'avais besoin d'elle pour la nourriture, j'avais besoin d'elle pour les accessoires de toilette...

J'étais complètement dépendant d'elle. Elle utilisait ça pour me contrôler, les finances. » **K1**

(Canada)

[II] refusait de payer le loyer, lui volait et lui extorquait de l'argent. **P2 (Suède, partenaire masculin)**

« Ma femme volait mes relevés bancaires et surévaluait le prix de tout ce qu'elle achetait juste pour m'escroquer et me soutirer de l'argent. » **O1 (Trinité-et-Tobago)**

« Elle m'a laissé payer ses prêts et tout un tas de dettes qu'elle a créées. [...] Je n'ai plus rien pour vivre, rien. Je veux dire, j'ai 90€ par mois pour vivre en ce moment. » **B1 (Irlande)**

1.2 Violences faites aux hommes par le biais des enfants

1.2.a Les enfants, témoins et victimes des violences

Thème évoqué par les études : A, B, D, E, F, G, H, K, L, M, O, P, R, S (non par C, I, J, N, Q)

En plus des violences infligées par leurs partenaires, les hommes subissent indirectement des violences par le biais de leurs enfants. Ils décrivent des scènes dans lesquelles leurs enfants sont témoins des violences conjugales.

« Elle a commencé [...] à me donner des coups de pied et des coups de poing... elle criait et les enfants sont entrés dans la pièce [...] et mon fils, euh, est arrivé en courant et a dit "écoute, laisse papa tranquille" et tout ce genre de choses... moi je lui disais juste arrête, arrête, arrête, arrête [...] puis ma fille est arrivée et a été impliquée et c'était juste horrible. » **B1 (Irlande)**

« Mon fils avait seulement trois ans [...] [Il] s'est interposé entre nous un jour et il a crié, « Maman, arrête de taper et de crier sur papa ! » **G1 (Canada)**

Instructivement, la femme de ce participant le maltraitait physiquement devant les enfants en pleurs.

O2 (Trinité-et-Tobago)

« Elle me frappait quand je conduisais et que les enfants étaient à l'arrière, sur la banquette arrière et elle me donnait une claque sur la tête devant les enfants. » **L1 (Royaume-Uni)**

« C'était beaucoup plus traumatisant pour moi, euh, d'avoir subi ce genre de violences devant ma fille que d'être frappé au visage. » **E1 (Etats-Unis)**

Ils voient leurs enfants être à leur tour victimes de violences et souffrir de la situation.

Pour certains participants, c'était l'effet des violences physiques ciblées sur les enfants (directement ou indirectement) qui causait le plus d'inquiétude. **L2 (Royaume-Uni)**

« C'est tellement triste qu'un enfant voie ça, c'est très triste [...] mon fils a beaucoup souffert. » **H1 (Portugal)**

« J'ai découvert que mon fils aîné pleurait souvent, surtout quand ma femme s'emportait contre nous sans raison. » **D1 (Chine)**

« Le plus jeune ne disait plus rien, et il a juste arrêté de parler, et le plus âgé me donnait des coups de pied et me battait tous les jours parce que c'était ce qu'il avait toujours vu. » **E1 (Canada)**

« Ma fille est détruite, à l'âge de 4 ans elle n'est pas encore inscrite en maternelle. » **F1 (Tunisie)**

1.2.b Les enfants utilisés comme armes par le partenaire violent

Thème évoqué par les études : A, B, D, E, F, G, H, J, K, L, M, O, P, R, S (non par C, I, N, Q)

Les enfants sont souvent utilisés par le partenaire violent pour faire du mal à l'homme. Les violences peuvent être déclenchées ou justifiées par la présence des enfants.

Les femmes de [deux participants] sont devenues violentes après la naissance du premier enfant.

R2 (France)

« Les violences venaient du fait qu'elle ne voulait pas se réveiller et nourrir ce bébé, et quand elle se décidait enfin à bouger, elle était pleine de rage et de colère et elle manipulait le bébé de manière très brutale... Elle m'agressait quand le bébé était soit dans mes bras soit dans les siens. » **M1 (Canada)**

« Quand le bébé est né, la nuit, elle l'emmenait au lit pour la nourrir et ensuite elle commençait à m'insulter... Peut-être qu'elle savait que je n'aurais pas levé la main sur elle... Je ne sais pas. » **S1 (Italie)**

« Quand elle a renversé de l'eau bouillante sur [mon fils], elle a dit [que c'était de ma faute] à cause de la forme de la cuisine. » **L1 (Royaume-Uni)**

[Sa] partenaire [...] le soupçonnait d'avoir violé et abusé sexuellement de son jeune enfant. Dès qu'elle l'a soupçonné, elle a fait irruption dans la chambre où il dormait et l'a agressé. **P2 (Suède)**

Les partenaires se servent des enfants pour faire du chantage et blesser les hommes.

« Elle s'est mise à crier et à me hurler dessus, et elle a attrapé mon fils devant moi et m'a dit "tu ne le reverras plus jamais" ». **L1 (Royaume-Uni)**

« On te dit : "est-ce que tu réalises que si ça s'aggrave, tu peux perdre ton fils ?" Alors, qu'est-ce que tu fais ? Tu restes immobile, et tu continues à subir des violences psychologiques permanentes. » **K1 (Australie)**

Certaines femmes avaient tendance à mentir sur leur usage de la contraception, et utilisaient les grossesses pour obtenir un engagement de la part de l'homme ou pour se remettre avec lui. **S2 (Italie)**

Il disait que sa femme [...] mentionnait souvent qu'elle priait pour que leur fils ne lui ressemble jamais, et le raillait en disant : "Tu es sûr que c'est ton enfant ?" **O2 (Trinité-et-Tobago)**

« Elle me menace au sujet de ma fille [il a les larmes aux yeux et il parle difficilement], ma femme a recommencé sa vie avec un clochard sorti de prison et qui a été condamné pour détournement et viol d'une mineure, c'est-à-dire qu'il peut agresser ma petite fille à tout moment. » **F1 (Tunisie)**

Les partenaires détruisent le lien entre le père et ses enfants, et ruinent sa réputation.

*[Sa] femme a réalisé une “parentectomie” en retirant spontanément les enfants de leur maison [...]. Il a été isolé de ses enfants pendant 3 mois. **B2 (Irlande)***

*« Elle m’a juste refusé tout contact avec les enfants sur un coup de tête, en les utilisant simplement comme des armes. » **E1 (Australie)***

*« C’était la destruction de tout lien entre mes enfants et moi, une tentative active, continue et efficace pour détruire cette relation par le biais du pouvoir, du contrôle et de l’isolement. » **G1 (Canada)***

*« Ma fille a subi un lavage de cerveau à mon sujet, les choses les plus barbares impliquant des scènes de vie intime, où j’étais dépeint comme une personne méchante, un pervers. » **H1 (Portugal)***

*« [Elle] a passé en revue tous les amis de ma fille et les a retournés contre moi. Elle est allée à l’école et les a retournés contre moi, elle a retiré mon nom de la liste d’urgence [...]. Je suis le président de l’association des parents d’élèves, et l’école m’a depuis demandé de me retirer de la présidence. » **L1 (Royaume-Uni)***

1.3 Dynamique des violences et caractéristiques du partenaire violent

1.3.a Des violences multiples et répétées qui s’aggravent avec le temps

Thème évoqué par les études : B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (non par A)

Les hommes décrivent l’évolution des violences dans le temps ainsi que le tempérament de leurs partenaires. Les violences sont en général de plusieurs types et permanentes.

*La majorité des participants évoquent les différents types de violence qu’ils ont subis. **F2 (Tunisie)***

*La plupart des participants ont subi des violences à la fois physiques et psychologiques de la part de leurs épouses ou partenaires féminins. **G2 (Canada)***

*Les hommes victimes déclaraient avoir enduré des violences permanentes de la part de leurs partenaires, et ont partagé de nombreuses histoires de souffrance mentale, verbale et physique. **Q2 (Corée du Sud)***

Aucun homme n'a rapporté d'épisode de violences conjugales comme étant un incident isolé. Au contraire, les hommes décrivaient des violences faisant partie intégrante de la relation. H2 (Portugal)

Une fois les violences installées au sein du couple, il existait un climat de tension permanent avec des accès d'agression. R2 (France)

Certains hommes décrivent des violences cycliques, avec un partenaire qui s'excusait après les violences, promettait de changer, puis recommençait.

Le vécu des violences apparaissait comme un continuum : les violences étaient perpétrées, le participant était blâmé, les violences continuaient, et le processus persistait. C2 (Royaume-Uni)

A un moment donné, les victimes réalisaient que leurs relations violentes étaient cycliques et répétitives. Dans la plupart des entretiens, ils mentionnaient que leurs partenaires revenaient de façon répétitive pour s'excuser. [...] Malgré les attentes des victimes, les violences se poursuivaient sans aucun changement. Q2 (Corée du Sud)

« Elle regrette beaucoup. Elle le regrette à chaque fois, j'ai déjà perdu le compte des fois où elle m'a demandé pardon. Mais après, elle recommence toujours. » H1 (Portugal)

« Je n'ai jamais vraiment compris tout le processus du cycle de la violence et pourquoi il y a des hauts et des bas. [...] Elle était tellement confondue en excuses, elle te disait "oh non je suis désolée, ce n'était pas ce que je voulais, ça n'arrivera plus jamais," et je continuais toujours à la croire, et ça a duré des années. » K1 (Canada)

Après les violences la femme demandait habituellement pardon et promettait que ça n'arriverait plus jamais, et l'homme était convaincu de la possibilité d'un changement grâce à leur engagement commun. Cependant, les violences s'aggravaient, atteignant des niveaux de sévérité qui pouvaient menacer la vie des victimes. S2 (Italie)

Les violences sont insidieuses, évolutives et tendent à s'aggraver avec le temps.

« Le genre de violences verbales et de contrôle et tout, c'est comme ça que ça a été pendant un certain temps et puis, euh, au début de l'année dernière, c'est là que, c'est là qu'elle a commencé à me frapper. » C1 (Royaume-Uni)

« La contrainte a commencé tôt, je pensais que les violences avaient commencé quand elle m'a frappé la première fois, mais en fait maintenant que je comprends mieux tout ça, les violences ont commencé plus tôt. » G1 (Canada)

« Non, je ne l'ai pas ressenti de suite comme des violences. Je qualifierais ça de petites blessures. Puis au fur et à mesure c'est une plaie qui s'ouvre et qui ne se referme pas. C'était psychologique pendant de nombreuses années puis finalement le summum ça a été physique. » R1 (France)

« Je ne réalisais pas vraiment ce qui se passait... c'est arrivé progressivement. Une des analogies que j'ai trouvées est que c'est comme la grenouille dans la marmite d'eau... si vous jetez une grenouille dans l'eau bouillante, elle va sortir d'un bond, mais si vous mettez la grenouille dans de l'eau froide et que vous faites chauffer l'eau, elle va rester dedans jusqu'à ce qu'elle meure. » E1 (Etats-Unis)

« Si vous écoutez ce que je dis, vous pourriez penser, "Pourquoi n'a-t-il pas rompu à l'époque ?" Mais si vous êtes dedans, ce n'est pas si facile... Je ne m'en rendais pas compte. Je ne sais toujours pas... Je suppose que j'ai été apprivoisé. » Q1 (Corée du Sud)

Certains hommes continuent à subir des violences même après s'être séparés de leurs partenaires.

Tous les participants ont connu un large éventail de comportements violents. Pour certains, les violences continuaient après la séparation. C2 (Royaume-Uni)

« Mais les violences sont toujours là. Encore hier elle a essayé de retirer mon fils de l'école un jour où il passe les nuits chez moi. » E1 (Royaume-Uni)

« Quelques années après notre séparation, elle est venue chez moi pour récupérer les enfants et elle est arrivée avec quelques heures d'avance, alors je lui ai dit d'attendre parce que les enfants dormaient encore. Elle s'est mise en colère et a été violente envers moi et mon fils. » M1 (Canada)

Jusqu'à l'audience de divorce, qui a eu lieu avant l'entretien, il n'avait pas vu sa femme depuis 13 ans, mais elle continuait à le maltraiter psychologiquement. B2 (Irlande)

Dans un cas, un participant avait choisi de continuer à héberger la femme bien que leur relation se soit terminée des années auparavant, et malgré les violences physiques et verbales qu'il subissait au quotidien, car il pensait qu'elle n'aurait aucun autre endroit où aller. S2 (Italie)

1.3.b Des partenaires colériques, jaloux, exigeants et manipulateurs

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (toutes)

Les partenaires violents semblent présenter certaines caractéristiques communes. Les violences sont souvent déclenchées par la colère du partenaire.

« Ma femme me frappait et me giflait toujours quand elle était en colère. » D1 (Chine)

« Il y avait des agressions verbales à chaque fois qu'elle se mettait en colère pour quelque chose. »

G1 (Canada)

« Ma femme entraînait dans une rage folle, déchirait ma chemise et l'arrachait de mon corps. » O1

(Trinité-et-Tobago)

« Si elle m'envoie un message, je dois lui répondre tout de suite. [...] Si je ne le fais pas, elle explose de rage. » Q1 (Corée du Sud)

« Elle ne le fait pas de façon raisonnée, elle le fait avec une violence verbale disproportionnée parce que les gens qui ont un trouble de la personnalité borderline ne contrôlent pas leur colère. » S1

(Italie)

Dans leurs accès de colère, les partenaires donnent parfois l'image de créatures enragées.

« Elle avait l'air d'être dans une sorte de, une sorte de brouillard rouge et elle devenait juste complètement folle furieuse et faisait peur. » B1 (Irlande)

« Tu dois juste laisser couler. Elle a juste un de ses épisodes... Elle l'a appelé "le monstre."... C'est comme un dédoublement de personnalité. » E1 (Australie)

« Je suis plutôt grand oui, et elle, elle n'est pas grande, c'est une femme de taille moyenne, elle doit faire 1m60 ou quelque chose comme ça... Mais, quand elle y va elle se transforme en monstre... elle te fonce dessus comme une furie, c'est très effrayant. » N1 (Royaume-Uni)

« Elle a tout cassé, complètement hystérique, on aurait dit un loup-garou. » H1 (Portugal)

« Quand elle enrageait, c'était souvent une rage aveugle, son corps tremblait littéralement, sa mâchoire était serrée et ses yeux n'étaient que haine et mépris, et elle faisait toutes sortes de choses imprévisibles, jetant souvent des objets. » G1 (Canada)

Les violences semblent se déclencher de façon imprévisible, ce qui effraye les hommes.

Les violences envers lui étaient effrayantes et imprévisibles. J2 (Canada)

« J'avais juste peur d'elle tout le temps car je ne savais pas comment, comment elle allait être d'un jour à l'autre [...]. Parfois elle était bien, parfois elle se retournait contre moi et tu ne savais juste pas ce qui allait, allait te tomber dessus. » C1 (Royaume-Uni)

« J'étais toujours sur mes gardes, 24h sur 24, 7 jours sur 7, tout le temps, toujours vigilant [car] je ne savais jamais ce qui allait se passer ensuite. » G1 (Canada)

Aucun des hommes victimes ne parvenait à identifier de facteur déclenchant aux violences. Tout était prétexte à des violences, les motifs étaient futiles et les accès imprévisibles. R2 (France)

[Sa] femme [...] quittait le domicile pendant de longues périodes, jusqu'à une semaine d'affilée, sans prévenir. B2 (Irlande)

Les partenaires violents sont souvent décrits comme jaloux et suspicieux, imposant des interdictions aux hommes.

« Elle était toujours très méfiante. Et au début, elle inventait toujours des histoires comme quoi j'étais impliqué avec une femme X ou Y, elle était même jalouse des hommes. » H1 (Portugal)

« Quand ma femme rentrait du travail, elle me regardait d'un air soupçonneux, m'attrapait par le col, me poussait dans un coin, me giflait et exigeait que je lui raconte quelque chose qu'elle supposait que j'avais fait à [...] ses filles. » O1 (Trinité-et-Tobago)

« Vous savez, elle était extrêmement jalouse de tout, même des femmes des autres, même des gens qui avaient été des amis avant qu'elle et moi on se mette ensemble. » L1 (Royaume-Uni)

Enquêteur : « Que pensait-elle quand vous passiez du temps avec d'autres personnes ? »

Participant : « Elle détestait ça, oui elle détestait vraiment ça et disait que je ne le ferais pas. » L1 (Royaume-Uni)

« Je n'avais pas le droit d'écouter une chanteuse à la radio. » J1 (Canada)

Les hommes décrivent également des partenaires exigeants, impossibles à satisfaire.

Les victimes rapportaient que leurs partenaires faisaient de nombreuses demandes et leur imposaient des règles déraisonnables. Toutefois, les victimes s'efforçaient de satisfaire ces exigences et suivre les règles. **Q2 (Corée du Sud)**

« Finalement, j'en suis arrivé à un point où je nourrissais tous ces monstres pour essayer de les contenir, mais les monstres surgissaient quand même. » **E1 (Australie)**

« Donc j'ai même fait la vaisselle deux fois parce que je ne voulais pas la mettre en colère, elle était dans une de ses humeurs et du coup elle a attrapé une assiette, [...] elle s'est approchée et a regardé l'assiette et elle a dit qu'elle avait trouvé un peu de graisse sur un bord. » **G1 (Canada)**

Trois des participants se sont demandés s'ils étaient vraiment aussi mauvais que leurs partenaires le laissaient entendre, ou si leurs femmes étaient tout simplement impossibles à satisfaire. **O2 (Trinité-et-Tobago)**

« Quelqu'un pourrait se demander : "Est-ce qu'une femme violente, en supposant qu'elle ne soit pas complètement folle, et ce n'est pas le cas, peut avoir l'intention de blesser et d'estropier volontairement ? Pourquoi ferait-elle ça ?"... Parce que cette idée lui vient à l'esprit : "Entre être seule et avoir une personne faible à mes côtés, je choisis la seconde option. Mieux vaut la moitié d'un homme que rien." » **S1 (Italie)**

Certains partenaires violents sont décrits comme manipulateurs et narcissiques.

« Elle me disait que son précédent mari était violent et horrible avec elle. J'ai depuis parlé à son premier mari. Il m'a dit que [les] mêmes choses [lui] étaient arrivées. » **L1 (Royaume-Uni)**

« J'ai alors soupçonné que [...] la raison pour laquelle elle me faisait ces choses était pour un motif alternatif, et c'était parce qu'elle avait une liaison avec un collègue de travail, [...] et qu'elle voulait que je craque essentiellement pour qu'elle puisse me virer de la maison et faire venir son partenaire. » **N1 (Royaume-Uni)**

« Elle a dit le lendemain qu'elle n'allait pas me tuer, mais qu'elle allait se suicider... [...] ne cherche pas cette nana. Si vous vous disputez, tout est possible, alors j'ai renoncé. » **K1 (Australie)**

« Il n'y avait qu'elle et je devais consacrer chaque instant de ma vie à son culte, en gros. Elle m'avait mis sur un piédestal, mais elle s'était mise sur un piédestal encore plus haut. » **S1 (Italie)**

« La seule conclusion que je peux en tirer est qu'elle avait le profil d'une personnalité narcissique. »

N1 (Royaume-Uni)

Les partenaires semblent souvent attaquer les hommes dans leur vulnérabilité.

« Parfois, elle attendait que j'aille me coucher, et elle me frappait pendant que je dormais. » **B1**

(Irlande)

« Une infirmière m'a diagnostiqué quelque chose qui s'appelle privation aiguë de sommeil. J'ai dit cela à ma femme et elle a continué, le jour suivant, à m'empêcher activement de dormir. » **N1**

(Royaume-Uni)

« Un jour ma partenaire est rentrée du travail, elle a retiré brusquement mes appareils auditifs et a hurlé dans mon oreille, ce qui m'a fait perdre l'équilibre et tomber sur le sol, inconscient. » **O1**

(Trinité-et-Tobago)

« Elle m'attaquait physiquement en sachant que j'étais un homme gravement malade. Elle n'abusait pas seulement un homme en bonne santé, elle maltraitait quelqu'un qui avait une maladie grave. »

G1 (Canada)

La séropositivité [au VIH] de ce participant le rendait plus vulnérable au dénigrement par un partenaire narquois. **I2 (Canada, partenaire masculin)**

1.4 Réponse des hommes face aux violences

1.4.a Les hommes essaient de se défendre sans faire usage de violence

Thème évoqué par les études : B, C, D, E, G, H, I, J, K, L, M, O, P, Q, R, S (non par A, F, N)

Face aux violences subies, les hommes adoptent diverses postures. Certains essayent de se défendre en se protégeant des attaques, ou en tentant de raisonner leurs partenaires.

« Je ne l'ai jamais attaquée. Au contraire, j'ai toujours essayé de me défendre contre ses attaques. »

H1 (Portugal)

« Tout ce que je pouvais faire, c'était me rouler en boule. Pendant que je faisais ça elle s'est mise à sauter... A me sauter dessus et elle a continué à me sauter et à me sauter dessus. » **B1 (Irlande)**

« Je tenais un grand morceau de contreplaqué en guise de bouclier, de sorte qu'elle n'a pas réussi à me mettre un coup solide, mais j'ai quand même eu des bleus dans la bousculade. » **G1 (Canada)**

« Typiquement, j'essayais de la calmer. » **H1 (Portugal)**

« Par moments je me mettais à genoux en la suppliant d'arrêter, mais ça ne faisait que l'encourager à continuer. » **L1 (Royaume-Uni)**

D'autres hommes restent passifs, attendant que les violences s'arrêtent.

« Ca ne faisait qu'empirer les choses si j'allais à son contre. Si je ripostais, le résultat était grave. De ce fait, je la laissais me battre. » **D1 (Chine)**

« J'autorisais ma femme à me maltraiter physiquement jusqu'à ce qu'elle soit satisfaite. » **O1 (Trinité-et-Tobago)**

« Alors dans cette situation je gardais vraiment mon sang froid, je dois dire que ma femme devrait être reconnaissante (il rit) envers moi qui ait de l'expérience dans les arts martiaux, parce que je pense que quelqu'un qui n'a pas l'habitude, face à une telle agression, aurait au moins eu une réaction. » **S1 (Italie)**

« Mon conseiller a dit que je méritais... un grand trophée, pour être l'un des hommes les plus courageux, pour ne jamais m'être insurgé contre elle et n'avoir jamais levé la main sur elle, mais toujours m'être assuré qu'elle était en sécurité et protégée quand elle avait ses crises de colère. » **J1 (Canada)**

Le choix de ne pas se défendre était présenté par les participants comme une décision rationnelle plutôt que comme un choix lâche, en grand partie parce que les violences conjugales étaient considérées comme cycliques, et la relation comme irrécupérable. **I2 (Canada, partenaire masculin)**

Les hommes craignent d'être considérés comme les agresseurs s'ils se défendent contre les attaques en étant eux-mêmes violents.

« Durant toute notre relation je ne l'ai jamais frappée en retour... Si je l'avais fait, même pour me défendre une seule fois... je suis sûr que j'aurais été arrêté. » **E1 (Canada)**

Les hommes se sentaient pris au piège, ils pensaient que s'ils passaient à l'acte, la loi se retournerait contre eux et qu'ils ne seraient jamais considérés comme victimes. R2 (France)

L'absence de réaction face aux violences physiques était centrale, principalement motivée par la peur de faire plus de dommages que ceux reçus, ou d'être pris à tort pour l'agresseur par la police.

S2 (Italie)

« Je ne pouvais jamais la frapper en retour, je ne pouvais jamais vraiment me défendre. Je veux dire, elle était petite, j'étais grand, si je l'avais frappée ne serait-ce qu'une fois je ne sais pas ce que j'aurais pu faire, et après j'aurais eu des problèmes et mon monde aurait disparu. » G1 (Canada)

« Je n'aurais pas levé la main pour me défendre de cette façon. J'aurais aimé... si c'était un gars ça aurait été différent, tu peux te défendre... donc j'ai continué à prendre des coups. » J1 (Canada)

1.4.b Les hommes sont eux-mêmes violents par moments

Thème évoqué par les études : C, D, E, G, I, J, M, O, P, R, S (non par A, B, F, H, K, L, N, Q)

Certains hommes deviennent eux-mêmes violents en réaction à des agressions dépassant leur seuil de tolérance.

« J'ai tenu en restant impassible face à la maltraitance de ma femme, mais j'ai fini par craquer quand elle m'a réveillé une nuit pour me dire que je ne pouvais pas dormir tant que je n'avais pas fait le ménage. » O1 (Trinité-et-Tobago)

« Alors peut-être que j'ai décidé que j'allais donner un coup de pied dans la fourmilière. Je suis monté à l'étage [...] J'ai commencé, en tant que mâle, à revendiquer le fait que "c'est ma maison", et je me suis mis à crier beaucoup. » J1 (Canada)

[II] a riposté en frappant sa partenaire [...] après l'incident le plus grave de violences physiques à son égard. P2 (Suède)

« Tout ce qu'il m'a fait, j'ai eu envie de le lui rendre, mais je savais que ça ne ferait que me rabaisser à son niveau. [...] Je ne me sentais pas très bien de laisser cela m'arriver... mais j'en ai juste eu marre de me faire frapper donc j'ai commencé à frapper moi-même, j'ai commencé à frapper en retour, et après les choses n'ont fait qu'empirer. » I1 (Canada, partenaire masculin)

« J'essayais de ne pas répondre physiquement, et puis la seule fois où j'ai répondu physiquement, j'ai été arrêté pour ça. » G1 (Canada)

D'autres hommes peuvent apaiser leur colère en étant violents envers leurs enfants, ou font eux-mêmes usage de violence envers leurs partenaires.

« En colère, j'ai attrapé mon fils et je lui ai redonné une fessée. » D1 (Chine)

« Mon fils... un jour a reproduit un comportement qu'il avait vu sa mère me faire... Je lui ai crié dessus, et j'ai vu l'expression de pure horreur sur son visage comme s'il disait : "eh bien, pourquoi tu me cries dessus, tu n'as pas réagi quand maman l'a fait." » E1 (Royaume-Uni)

« Il y a eu une fois, au tout début de notre relation... Je l'ai giflée sur la joue, et j'ai trouvé ça répugnant, vous voyez. C'est la seule fois où je l'ai frappée. » E1 (Etats-Unis)

« On se battait pour des choses futiles, on s'en prenait l'un à l'autre, et quand elle me poussait ou me frappait ou... Je pouvais essayer de la repousser, ou essayer de l'arrêter... Oui, parfois je m'accrochais aussi à elle et je ne la laissais pas partir. » P1 (Suède)

« Ce n'est pas comme si une personne était complètement dominante et dominatrice... Je veux dire, j'ai mes moments explosifs aussi. » I1 (Canada, partenaire masculin)

2) Des hommes victimes de discrimination de genre par la société

2.1 Les hommes victimes sont pris pour les agresseurs

2.1.a Ils sont spontanément considérés comme les agresseurs

Thème évoqué par les études : A, B, C, E, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (non par D, F)

Les hommes victimes de violences par leurs partenaires décrivent une « revictimisation » par la société et les institutions judiciaires. En tant qu'hommes, ils sont automatiquement perçus et traités comme les agresseurs.

En plus des violences physiques et psychologiques, [il] a surtout subi une seconde vague de violences de la part des services sociaux et du système judiciaire. B2 (Irlande)

« Le professionnel [des services sociaux] m'a toujours traité comme si j'étais un agresseur. » **H1 (Portugal)**

« Ils me considéraient comme l'agresseur. C'est ma maison, je protège mes enfants, j'ai une femme qui rentre par effraction dans ma maison, et c'est moi qu'ils vont jeter en prison. » **A1 (Canada)**

« J'ai composé le [numéro d'urgence], la police est venue et ils ont menacé de m'arrêter. Ils ont rendu [notre fils] à [sa mère], ont dit que j'avais bu et m'ont jeté hors de la maison. » **C1 (Royaume-Uni)**

« J'ai été arrêté et détenu pendant 16 mois, et c'est moi qui ai appelé la police. » **A1 (Canada)**

Les hommes victimes sont suspectés d'avoir provoqué la violence de leurs partenaires.

« Les policiers m'ont dit, "Qu'est-ce que tu as fait pour provoquer ça ?" et j'ai dit, "Je n'ai rien fait" et ils ont dit, "Allez, ce n'est pas possible, tu as dû faire quelque chose pour provoquer ça, qu'est-ce que tu lui as fait ? Comment as-tu initié ça ?" et ils ont continué comme ça encore et encore. » **M1 (Canada)**

« [Ma petite amie a demandé à mes amis] : "Vous avez fait quoi ? Vous avez vraiment juste pris un verre ? [...] Est-ce qu'il y avait des filles là-bas ?"... Ensuite, mes amis m'ont demandé : "Qu'est-ce que tu as bien pu faire à ta copine pour qu'elle m'appelle et me pose ces questions à ton sujet ?". » **Q1 (Corée du Sud)**

« Quand mes amis m'ont vu avec un œil au beurre noir, ils m'ont dit "qu'est-ce que tu as fait, tu l'as trompée ?". Et j'ai dit, "on ne blâmerait jamais les femmes si ça leur arrivait, tu sais ?". » **K1 (Canada)**

« J'avais les larmes aux yeux, j'ai soulevé mon t-shirt et je leur ai montré [à la police]. J'ai dit "si elle revenait, vous verriez qu'elle n'a aucune marque sur elle. Je n'ai pas levé la main sur elle." "Eh bien, avez-vous élevé la voix?" "Oui, bien sûr, pour me défendre. J'ai peur, qu'est-ce que je suis censé faire ? M'asseoir dans un coin et me faire tabasser tous les soirs ?". » **J1 (Canada)**

« [Au tribunal, il] a été rapporté que je l'avais touchée. Et c'est comme si, tu sais, j'ai été attaqué en premier, mais ça n'a pas d'importance. Le tribunal s'en fichait de savoir qu'elle m'avait touché en premier. Le fait que je l'aie touchée était tout ce qui comptait. » **A1 (Etats-Unis)**

Les hommes se sentent victimes de préjugés négatifs de la part de la société, qui considère que seuls les hommes peuvent faire du mal.

« La police entretient le récit que seuls les hommes sont des agresseurs. » M1 (Canada)

« Ils sont très “noir et blanc” ces types [le système judiciaire]. Euh, et j’ai personnellement eu l’impression que, si tu es un homme, tu es un agresseur, si tu es une femme, tu es une victime. » N1 (Royaume-Uni)

« Quand j’ai dit à ma petite amie, “Je vais rompre avec toi parce que je n’en peux plus de te fréquenter, alors ne m’embête plus,” elle s’est agenouillée dans la station de métro, en me tenant et en pleurant. Que vont penser les gens en me voyant ? Genre, “Quelle ordure, ce type !”. » Q1 (Corée du Sud)

« Elle a commencé à me frapper sauvagement et quand je me suis penché pour me protéger de ses coups de poing, elle a empoigné mes cheveux, m’a traîné [...]. Tous les gens qui passaient par là regardaient mais ne pouvaient pas dire s’il fallait intervenir, car si ça avait été l’homme attaquant une femme ils seraient intervenus, mais là ils ne pouvaient pas dire si j’étais agressé par une folle ou si elle était en train de se défendre. » S1 (Italie)

« Le quartier général de l’unité de Violences Domestiques a une immense affiche à l’extérieur de son bâtiment, “pour lui, ça marche à tous les coups avec les femmes”, et c’est un homme qui se tient au-dessus d’une femme, en train de la frapper. » N1 (Royaume-Uni)

Les hommes se sentent injustement traités par les forces de l’ordre et les tribunaux. Les femmes violentes sont considérées comme les victimes, tandis que les hommes victimes sont arrêtés et présumés coupables.

« Quand la police est arrivée, et toutes ces voitures de police sont arrivées, ils m’ont plaqué au sol, et c’était elle qui me battait, et ils l’ont vu, tout le quartier l’a vu, mais c’est moi qu’ils ont plaqué au sol, et ils l’ont ramenée à l’intérieur de la maison. » J1 (Canada)

« J’ai appris par mon avocate que d’après la loi, si un homme est présent et qu’il y a un incident, l’homme est automatiquement coupable et automatiquement arrêté. » M1 (Canada)

« Et bien sûr, j'ai été arrêté, et même si je suis allé au procès, personne n'avait l'air de vouloir m'aider. [...] Ca semblait juste être la routine : tu es un homme, tu es accusé, tu es coupable. Et même s'il n'y avait absolument aucune preuve, aucun témoin, rien du tout, j'ai été déclaré coupable. » A1 (Canada)

« Mon avocat avait l'habitude de vérifier le matin pour voir qui était le juge, et si le juge était très favorable aux femmes, il se faisait porter pâle parce qu'il savait qu'il perdrait au tribunal et c'était totalement injuste. De ce point de vue, même si ce qu'il faisait était probablement mal, ça m'a juste en quelque sorte protégé des biais du système judiciaire. M1 (Canada)

« J'ai juste l'impression d'être pris dans un tissu de mensonges, vous savez, avec la loi, la loi de son côté, parce qu'ils n'ont pas regardé le reste, parce qu'il y a deux versions pour chaque histoire, n'est-ce pas ? » N1 (Royaume-Uni)

Les hommes ayant des enfants se sentent également défavorisés en tant que pères. La garde des enfants est attribuée la plupart du temps à la mère. Ils s'inquiètent aussi pour leurs enfants qui sont confiés au parent violent.

Certains hommes de notre échantillon ont fait part de leurs inquiétudes quant à la perte de la garde de leurs enfants. M2 (Canada)

[Il] aurait dû payer "10 000 à 15 000 dollars américains" pour poursuivre son agresseur en justice et se battre pour son fils. K2 (Etats-Unis)

« Malgré ses antécédents de maltraitance et les dossiers de la Société d'aide à l'enfance mentionnant des coups infligés aux enfants, le tribunal a quand même attribué [la garde de notre] plus jeune fille à la mère. » A1 (Canada)

« Le juge avait donné la garde exclusive à la mère, à tort. Après neuf mois, j'ai gagné le procès en appel, mais le juge n'a rien payé d'aucune façon. Ca m'a causé du tort, parce que pendant neuf mois ma femme s'est occupée de mon fils comme elle le souhaitait. » S1 (Italie)

« Je veux dire, vous laissez les enfants avec un agresseur potentiel parce que c'est acceptable, ça va ressortir dans l'enquête ? Parce que c'est une femme ? Si c'était un mec, il n'y a aucune chance que cela arrive. » B1 (Irlande)

2.1.b Les partenaires violents déposent de fausses plaintes contre eux

Thème évoqué par les études : A, B, E, G, H, K, L, M, N, O, Q, R, S (non par C, D, F, I, J, P)

Certains partenaires, de sexe féminin, semblent profiter de ces préjugés envers les hommes pour leur causer du tort. Elles les menacent de les dénoncer et de se faire passer pour les victimes.

En particulier, les hommes décrivaient comment leurs partenaires violents utilisaient les stéréotypes de genre largement répandus sur les violences (homme agresseur / femme victime) pour faciliter et favoriser les violences conjugales. L2 (Royaume-Uni)

« Elle a très vite compris que les policiers étaient ses alliés. Que même si je les appelais, elle pouvait les utiliser et euh, qu'ils étaient là pour servir ses intérêts et non les miens. » E1 (Etats-Unis)

« Elle n'arrêtait pas de me menacer. Elle disait, "Tout ce que j'ai à faire, c'est d'appeler la police et de leur dire que tu as fait ceci, cela ou autre chose, et tu ne verras plus jamais les enfants, tu perdras la maison et tu devras payer pour tout." ». K1 (Royaume-Uni)

« Beaucoup de menaces, notamment celle de m'interdire l'accès à mes enfants, ce genre de choses, ou de mentir à la police au sujet des violences. Qu'elle se blesserait elle-même et qu'elle dirait ensuite à la police que je l'ai blessée. » G1 (Canada)

« Aussitôt qu'une allégation de violences conjugales est faite, et d'après mon expérience, c'est une femme qui fait une allégation contre un homme, je n'ai pas voix au chapitre. Si j'essaye de parler, ça sonne comme si je blâmais la victime, alors je n'ai juste aucune place pour m'exprimer. » A1 (Etats-Unis)

D'autres partenaires incitent les hommes à répondre par la violence, pour pouvoir les dénoncer ensuite.

« Et elle me harcelait en disant « allez vas-y, tu sais que tu veux le faire, pousse-moi », cherchant à me faire réagir pour qu'elle puisse appeler la police et me faire arrêter. » L1 (Royaume-Uni)

« [Son] jeu était : Je vais te massacrer, tu vas perdre la tête, et puis je vais le signaler à la police ! » H1 (Portugal)

*La tendance particulière à utiliser un enregistreur caché tout en provoquant une réponse physique chez les hommes a été rapportée par quatre participants. Ce stratagème, parfois suggéré par les avocats des femmes, était souvent contrecarré par l'absence de réaction des hommes. **S2 (Italie)***

Plusieurs hommes sont victimes de fausses déclarations de la part de leurs partenaires féminins, qui se font passer pour les victimes. Elles peuvent même se blesser volontairement, puis porter plainte contre les hommes en les accusant d'avoir été violents.

*L'auteur pouvait utiliser son statut de femme, en se servant des stéréotypes traditionnels de la société, pour se positionner comme victime devant les forces de l'ordre ou devant des proches. Elles pouvaient aller jusqu'à s'infliger elles-mêmes des lésions. **R2 (France)***

*« J'étais dehors en larmes, et c'est elle qui a appelé la police en disant que j'avais été violent envers elle. » **L1 (Royaume-Uni)***

*« Elle appelait la police à mon sujet, euh, vous savez, en prétendant que j'étais déséquilibré et que je la harcelais. » **N1 (Royaume-Uni)***

*« Elle s'est mutilée et s'est griffée et a inventé que je l'avais renversée. Et depuis cet incident j'ai été accusé de violences domestiques [...]. J'ai été convoqué au tribunal, identifié, et interdit de quitter le pays. » **H1 (Portugal)***

*« Elle s'est présentée au tribunal avec des déclarations sous serment, contenant des histoires ridicules comme quoi je lui cognais l'oreille chaque fois qu'elle allaitait, que je la gardais enfermée à la maison... La décision de justice en cours est que je peux voir mon fils deux fois par semaine, six heures par jour, et que je dois payer 150 dollars par mois de pension alimentaire. » **M1 (Canada)***

Certains partenaires, de sexe féminin, utilisent le système judiciaire pour obtenir des bénéfices au détriment des hommes : leur arrestation, la garde des enfants, des versements d'argent, etc.

*Leur motivation pour participer à l'étude était de dénoncer l'utilisation abusive par ces femmes de fausses accusations pour obtenir la garde des enfants et des avantages économiques. **S2 (Italie)***

*« Les tribunaux sont définitivement [un outil], elle a utilisé les tribunaux comme un autre moyen de m'utiliser. » **A1 (Etats-Unis)***

« Elle a dit au professeur de natation que j'étais alcoolique, à l'équipe là-bas que j'abusais des enfants, et vous savez je n'ai jamais fait de mal à personne dans ma vie. Et pour toutes les choses qu'elle a dites, j'ai été arrêté. » L1 (Royaume-Uni)

Sa compagne s'est servie de son état de santé pour le déclarer inapte en tant que parent (on lui avait diagnostiqué une fistule, il avait dû se faire enlever une grande partie de son gros intestin et il portait sur le côté un sac pour ses intestins). M2 (Canada)

Un manque de [...] rigueur de la part des institutions, qui permettait aux femmes d'utiliser de façon indue les mesures disponibles pour les femmes qui sont réellement victimes de violences. S2 (Italie)

2.2 Les hommes victimes sont ignorés et subissent des moqueries

2.2.a Leur existence est niée

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (toutes)

Les hommes ont l'impression de ne pas être pris en compte en tant que victimes. La société semble considérer les violences conjugales faites aux hommes comme impossibles et improbables.

« Les mecs ne sont pas perçus comme étant faibles, ils, ils ne peuvent pas, le personnage masculin est perçu comme étant fort et c'est une faiblesse perçue [...]. Un mec ne peut pas admettre qu'une femme puisse lui faire ça. » C1 (Royaume-Uni)

« Je veux dire, c'est cette idée fausse que, eh bien, un homme qui fait environ deux mètres de haut et pèse 140kg, comment peut-il se faire maltraiter par une femme qui fait le quart de sa taille ? » L1 (Royaume-Uni)

« Vous savez... J'étais directeur d'école et tout le monde me respectait beaucoup... Plus vous avez un statut élevé à l'école, plus vous avez de pouvoir... Mais, personne ne pouvait comprendre [...] ma frustration ou ma tristesse dans mon mariage [...]. Les gens généralement ne croient pas que moi, en tant qu'éducateur, je puisse avoir [ce genre de] problèmes. » D1 (Chine)

La plupart des hommes se sentent ignorés et ont l'impression de ne pas être crus lorsqu'ils déclarent être victimes de violences conjugales.

« J'ai essayé d'obtenir de l'aide. J'ai essayé d'obtenir de l'aide pour les enfants parce qu'elle les maltraitait gravement. Et la police ne m'a pas cru. Ils se fichaient complètement de ce que je disais. » **A1 (Australie)**

« J'ai appelé la police un jour après un incident où elle m'avait poussé et frappé puis s'était mise en colère et s'était enfermée dans la chambre à coucher [...] et ils ont dit, "Est-ce que quelqu'un court un danger immédiat?" et j'ai répondu, "Non" et ils ont dit, "Eh bien, il n'y a vraiment aucune raison pour que l'on se déplace." » **M1 (Canada)**

« Vous savez combien de fois j'ai signalé des incidents à la police ? Au moins 6 ou 7 fois ! Et rien [...] Ils ne l'ont pas considéré comme de la violence domestique ! Ma partenaire m'a griffé, m'a traité de tous les noms et m'a frappé, [...] j'ai appelé la police, [...] et au final, le ministère public ne considère pas cela comme de la violence ni comme une infraction. » **H1 (Portugal)**

« Ils n'ont rien enregistré de ce que j'ai dit, même lorsque l'on a demandé les enregistrements à la police à propos des sept fois où je l'ai dénoncée pour être entrée par effraction dans ma maison, pour avoir tenté de m'écraser, pour m'avoir frappé et poussé dans les escaliers, et rien de tout cela n'était enregistré. » **L1 (Royaume-Uni)**

« Ca m'a juste démoli parce qu'il n'y avait qu'un silence total, il y avait un mur, et il n'y avait nulle part où aller. Et c'est comme si tous les hommes savaient instinctivement qu'il n'y a nulle part où aller. Je pense que s'il y avait eu une possibilité, je l'aurais suivie. » **K1 (Australie)**

Ils ont l'impression que les hommes et les femmes victimes sont traités différemment par la justice. Ils déplorent l'absence de conséquences judiciaires pour leurs partenaires suite aux violences.

Deux participants ont fait part d'un manque de reconnaissance de la part d'organismes tels que la police ou le tribunal des affaires familiales, ainsi que dans la législation et dans la politique. **C2 (Royaume-Uni)**

« Le plus dur aussi je crois c'est de savoir que ce n'est pas juste. Si c'était moi qui lui avais fait ça j'aurais pris gros, alors que moi je ne sais même pas où en est ma plainte. Mais elle c'est une femme. » **R1 (France)**

« Il n'y a eu aucune conséquence pour ma femme, pour tout ce qu'elle a fait pendant toutes ces années. » E1 (Royaume-Uni)

« J'ai appelé la police quatre fois. Ils venaient, ils lui disaient de ne plus me contacter [...]. Au bout de deux, trois jours, elle était de retour à la maison, et les charges étaient abandonnées. La dernière fois que cela s'est produit, même mon avocat a demandé : "comment se fait-il que la police abandonne les poursuites à chaque fois, alors que tu es toujours à l'hôpital et qu'ils disent "pas assez de preuves", et que tu es allongé dans un lit d'hôpital avec des côtes cassées et une crise cardiaque..." » M1 (Canada)

« J'ai l'impression que les gens ont tendance à regarder ce problème [quand un homme souffre de violences conjugales] comme quelque chose de négligeable. Lorsqu'une femme est battue de cette façon, c'est considéré comme un cas grave qui doit être signalé à la police, mais quand un homme se fait frapper, les gens ont tendance à ne pas y prêter attention. » Q1 (Corée du Sud)

Les hommes victimes de violences conjugales se sentent globalement discriminés. Ils expriment un besoin de considération, dans une société où les violences conjugales sont perçues comme un problème touchant uniquement les femmes.

« Il y a un gros problème de pouvoir là-bas... Ils ont cette idée que, eh bien, vous savez, cela n'arrive qu'aux femmes, donc personne ne vous croira. » K1 (Canada)

Vous ne pouviez pas simplement vous lever et dire : "Je suis un mari battu", parce que les maris battus n'existaient pas. Les femmes battues existaient, mais les hommes battus... personne n'y croyait. » N1 (Royaume-Uni)

« Les femmes... elles sont mieux prises en charge, elles sont perçues comme plus vulnérables et ayant plus besoin d'aide... mais nous aussi. Pour les hommes, c'est pareil... on est tous humains... on a tous des sentiments... on se fait battre, elles se font battre. » I1 (Canada, partenaire masculin)

Bien que, compte tenu de leur expérience, ils exprimaient leur solidarité envers les femmes battues, ils n'étaient pas satisfaits de la représentation médiatique unilatérale des violences domestiques, jugée non représentative et exagérée pour des raisons politiques. S2 (Italie)

« J'aimerais que les lois soient un peu faites pour nous aussi... Parce que je trouve qu'on n'est pas reconnus ni entendus. Par contre, les femmes on les écoute. Personne ne veut entendre que les hommes puissent être des victimes, pour tout le monde ce n'est pas possible. » R1 (France)

2.2.b Ils sont blessés dans leur masculinité

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (toutes)

En plus d'être ignorés dans leur statut de victime, les hommes subissent des moqueries.

Leur virilité est remise en question.

« Je suis allé à la police et ils m'ont ri au nez. Et ça s'est arrêté là. » A1 (Australie)

« J'avais la lèvre et l'œil enflés. Je suis allé à l'hôpital pour avoir un rapport médical et déposer une plainte pour agression. J'ai attendu six heures et de derrière les rideaux, il était 3h du matin, j'ai entendu une infirmière dire : "On a fini ?" Son collègue : "Non, on dirait qu'il en reste un." "Pourquoi ?" "C'est ce crétin qui s'est fait battre par sa femme". Le gars a éclaté de rire. » S1 (Italie)

« Je me souviens quand je suis allé en détention pour ça, et je n'avais rien fait, [...] j'ai entendu les trois ou quatre autres policiers dire, ils étaient genre "homosexuel, la tapette qui s'est fait battre par son petit ami". » I1 (Canada, partenaire masculin)

Une femme s'est moquée du participant alors qu'il pleurait pendant qu'elle le frappait. P2 (Suède)

« Elle m'a donné un coup de poing droit dans les côtes devant deux policiers, et en sortant ils ont ri et m'ont appelé son sac de frappe. » M1 (Canada)

Les forces de l'ordre et les proches insinuent parfois que les hommes n'ont qu'à se défendre et battre leurs partenaires en retour pour résoudre le problème.

« J'avais déjà une ordonnance de protection vis-à-vis d'elle, et elle essayait de rompre cette restriction et la police m'a juste dit : "Oh sois un homme" ou "Qui es-tu ? Tu es si pathétique que tu ne peux pas te protéger toi-même d'une fille ?" » A1 (Canada)

« L'officier m'a dit : "Ta femme t'a griffé, mais la seule chose que j'ai à te dire c'est : tu es inutile. Tu la pousses contre le mur, lui mets deux coups de poing et le problème est réglé." » H1 (Portugal)

« Sa mère m'a appelé et a dit "sois un homme, n'appelle pas la police, il suffit que tu la battes jusqu'à ce qu'elle soit d'accord avec toi" » **L1 (Royaume-Uni)**

Les hommes ont honte d'être des victimes de violences conjugales. Cela semble incompatible avec le fait d'être un homme.

« C'est comme ça que ça se passe dans le monde réel. Un homme a honte de dire qu'il est abusé par une femme... J'avais plutôt honte de parler de ça ; quel genre d'homme es-tu, bon sang ? C'est la chose la plus difficile pour un homme, de s'avancer et de dire "J'ai été abusé par cette femme" ».

J1 (Canada)

« J'ai honte de ce que les gens pensent de moi... ils vont se moquer de moi. » **F1 (Tunisie)**

« Vous savez, c'est franchement honteux pour un homme d'être victime de violences conjugales. En fait, c'est la première fois que j'en parle. Je n'en ai pas parlé [à mes amis] non plus. Si je leur en parle, ils pourraient répondre genre, "Tu es vraiment un mec ?" "Tu te considères comme un homme ?" C'est comme cracher dans ma propre face... J'avais tellement honte. » **Q1 (Corée du Sud)**

« J'étais tellement embarrassé d'être tout le temps insulté par elle en public. Les gens ne savaient pas ce qui se passait. Je n'aimais pas les regards bizarres qu'ils me lançaient quand je me faisais insulter par mon ex-femme. Ils devaient penser que j'étais si faible, que j'étais une mauviette. » **D1 (Chine)**

« N'aie pas honte, mon pote. Quelqu'un qui t'a fracassé une assiette sur la tête, c'est cette personne qui devrait avoir honte, tu ne crois pas ? » **E1 (Royaume-Uni)**

3) Des hommes seuls pour faire face et se reconstruire

3.1 Dommmages engendrés par les violences

3.1.a Altération de la qualité de vie

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (toutes)

Les violences conjugales ont des conséquences négatives sur la vie des hommes. Certains vivent dans un climat de peur permanent, et développent des troubles anxieux.

« Je vivais dans la crainte que ça allait toujours empirer, il y a des fois où j'ai dormi au sous-sol plutôt que dans le lit à côté d'elle parce que je savais qu'elle était très en colère, et je ne voulais pas me réveiller avec la gorge tranchée. » G1 (Canada)

« Je veux dire, je suis terrifié, parce que je sais combien il est fort, n'est-ce-pas ? Et à quel point ça peut faire mal. » P1 (Suède, partenaire masculin)

« [J'étais] absolument terrifié par elle et je le suis toujours, parce qu'elle est capable de détruire tout ce pour quoi j'ai travaillé, de détruire ma relation avec les enfants, vous voyez, de répandre des mensonges à mon sujet. » L1 (Royaume-Uni)

« Ca fait trois ans maintenant [...], j'ai fini par sortir de la maison, mais ces trois années j'aurais aussi bien pu les passer en prison, parce que je les ai vécues dans une maison et que je sors très rarement maintenant. » N1 (Royaume-Uni)

« Je ne sortais pas de la maison, je n'allais pas en ville ou quoi que ce soit. Si j'allais en ville, j'y allais seulement avec mon fils et ma fille, tous ensemble, même au magasin. » C1 (Royaume-Uni)

Les violences conjugales sont à l'origine de problèmes de santé chez les hommes. Il est souvent question d'anxiété sévère, de syndrome de stress post-traumatique, de dépression et de troubles du sommeil. Certains hommes développent des maladies inflammatoires chroniques suite aux violences.

« On m'a diagnostiqué un stress post-traumatique, une anxiété extrême et une dépression, et on m'a aussi diagnostiqué un deuil pathologique, ce qui a vraiment choqué tout le monde car personne ne pouvait comprendre ce qui me peinait. » G1 (Canada)

Les hommes décrivaient aussi des troubles du sommeil en lien avec les violences conjugales. N2 (Royaume-Uni)

Les conséquences sur la santé des violences indirectes et à long terme étaient des niveaux élevés d'anxiété et des répercussions conséquentes au niveau du corps (principalement des inflammations

chroniques des voies urinaires, des maladies du foie et de l'estomac, et des dysfonctions érectiles).

S2 (Italie)

« Je suis devenu diabétique à cause d'elle, j'ai une autre maladie due à la colère, la prostatite chronique, je souffre de maladies chroniques à cause d'elle. » F1 (Tunisie)

« Ca continuait pendant des heures, vous savez, des heures et des heures et elle ne s'arrêtait jamais, jour après jour, et puis ma tension artérielle est devenue très élevée, vraiment très élevée. »

G1 (Canada)

Les violences conjugales peuvent avoir des répercussions professionnelles.

« C'est triste, parce qu'au travail je n'étais jamais en retard, vous savez ? Si je commençais à travailler à huit heures, j'étais là-bas au moins quinze minutes à l'avance. Puis il y a eu une période où j'étais vraiment fatigué, vous savez ? Je n'arrivais pas à me reposer parce qu'elle m'en empêchait, et j'ai commencé à être en retard au travail. » H1 (Portugal)

« Je ne pouvais pas expliquer ce qui se passait, jusqu'à ce que mes employeurs remarquent que mon niveau de productivité avait chuté et décident de m'envoyer en consultation. » O1 (Trinité-et-Tobago)

« Maintenant, si quelqu'un met la moindre pression sur moi, j'abandonne le travail et je m'en vais. Je ne supporte pas la pression. Je ne peux plus soutenir aucune forme de longue réflexion, quelque chose qui implique d'être concentré, je n'y arrive plus. » N1 (Royaume-Uni)

Les hommes victimes décrivent la perte de leurs relations suite aux violences.

« Elle [ex-partenaire] a fait tellement de dégâts. On a perdu tous nos amis là-bas, je n'ai plus d'amis ici [...]. Je ne suis pas normal [...]. Je me sens très isolé, je me sens très seul. » C1 (Royaume-Uni)

« Je ne sortais plus, j'avais abandonné tous mes amis [...] tous les collègues... [...]. Je les avais tous supprimés de mes contacts (il pleure). Il n'y avait plus personne. » S1 (Italie)

« Ce que j'ai vécu a été la pire période de ma vie. J'ai rencontré une belle personne qui s'est avérée délétère pour moi... Je n'ai rien maintenant. Je ne peux même pas voir mes enfants. » J1 (Canada)

3.1.b Altération de la confiance en soi et dans les autres

Thème évoqué par les études : B, C, D, E, F, G, I, J, M, N, O, P, Q, R, S (non par A, H, K, L)

Les violences altèrent l'image que les hommes ont d'eux-mêmes et des autres. Ils perdent leur estime de soi.

Les violences verbales excessives et les reproches constants des partenaires rabaissaient l'estime de soi des victimes. Q2 (Corée du Sud)

« “Tu es un perdant”, tout ça, tout le temps, tous les jours pendant des années (pause). Où est-ce que ça te mène ? Ca t'amène à te sentir comme un perdant, tu te mets à y croire. » C1 (Royaume-Uni)

« Il y avait cette autocritique constante. Tu te blâmes toi-même et, en fin de compte, tu te sens complètement inutile. » P1 (Suède)

[Il] soupirait en racontant son histoire, et il a ajouté qu'il se sentait inutile et manquait d'estime de lui, à cause des violences psychologiques qu'il subissait de la part de sa femme. O2 (Trinité-et-Tobago)

« Je pense qu'être dans une relation avec quelqu'un qui a ce pouvoir sur vous est très humiliant, déresponsabilisant et déshumanisant. » G1 (Canada)

Certains hommes décrivent une altération de leur identité : ils n'étaient plus les mêmes.

« Au cours de ces dix années, j'ai senti que mon identité s'effaçait lentement. » C1 (Royaume-Uni)

« Elle m'a enlevé ma... force, ma liberté, mon expression de moi-même, elle m'a enlevé “moi” et ensuite, je suis devenu très isolé, très en retrait. » N1 (Royaume-Uni)

« Quand tu vis avec une personne comme ça, tu te sens tellement vaincu chaque foutu jour où tu es là. Après un certain temps, tu ne te sens même plus come un homme [...]. Je me sens juste comme une fraction de qui j'étais à un moment donné, à cause de cette relation. » J1 (Canada)

Après la séparation d'avec le partenaire violent, les hommes décrivent des difficultés relationnelles. Ils sont sur la défensive et n'arrivent plus à faire confiance.

« Pendant un certain temps après la rupture, je lisais inconsciemment les visages des autres même quand je n'avais pas besoin de le faire, ce qui est absurde, probablement parce que j'avais pris l'habitude de le faire depuis si longtemps. » **Q1 (Corée du Sud)**

« Je sais que je ne peux plus me connecter avec les gens de la même façon, surtout au niveau amoureux. J'en ai complètement fini avec toute sorte de relation amoureuse, c'est comme si cette partie de moi m'avait été arrachée. Je me fiche d'être seul, je préfère être seul que coincé dans une mauvaise situation. » **G1 (Canada)**

« Si je devais aller retrouver quelqu'un, ou que j'étais avec quelqu'un ou à un rencard, je m'attendais à ce que ces choses arrivent tout de suite... Ca m'a beaucoup changé en fait... J'ai des problèmes de confiance maintenant... Je suis plus prudent et sur la défensive... Je ne fais plus confiance à personne maintenant. » **J1 (Canada)**

3.2 Les hommes victimes face à leur situation

3.2.a Ils minimisent les violences et excusent le partenaire

Thème évoqué par les études : B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (non par A)

Les hommes victimes de violences conjugales réagissent de différentes façons face à leur situation. Beaucoup n'ont pas conscience d'être victimes de violences.

Tous les hommes [...] ont fait état de grandes difficultés à réaliser leur condition de victimes. Leurs relations duraient dans certains cas jusqu'à 20 à 25 ans avant de prendre des mesures. **S2 (Italie)**

« Je ne le voyais pas comme des violences. Je me rendais compte que quelque chose n'allait pas, je suppose que j'avais une vision positive des choses. Je pensais juste qu'on arriverait à améliorer les choses et que ça fonctionnerait... » **K1 (Canada)**

« Je n'ai jamais appelé cela de la violence domestique... Je n'avais aucune idée de mes droits au sein d'une relation en ce qui concerne le droit de la famille ou le droit de vivre sans crainte... Je ne le reconnaissais pas. » **E1 (Australie)**

« Je n'avais jamais pensé que j'étais une victime jusqu'à ce qu'on me le fasse remarquer [...], puis quand j'ai repensé aux 11 années de mariage, j'ai réalisé que j'avais été une victime depuis le premier jour. » **C1 (Royaume-Uni)**

La plupart des victimes expliquaient avoir pris conscience du problème à mesure que la relation progressait. Cette prise de conscience avait lieu lorsqu'ils subissaient des violences physiques graves, ou quand ils commençaient à se demander comment leurs émotions et leurs comportements étaient manipulés par leurs partenaires. D'autres victimes ont dit qu'ils ne s'en sont rendus compte que lorsqu'ils ont vu les prospectus de cette étude. Q2 (Corée du Sud)

Les hommes ont tendance à minimiser les violences subies.

« Parfois, je me dis que ce n'est pas si grave, même si elle me frappe. Il n'est donc pas nécessaire de demander de l'aide si je peux y faire face. » D1 (Chine)

« Ce n'est pas un problème parce qu'elle ne m'a pas frappé pas si fort et je peux le supporter, et la plupart du temps j'esquive assez bien. Soixante-deux pour cent du temps la relation n'est pas si terrible. » K1 (Etats-Unis)

« J'avais l'habitude de dire : "Oh, j'ai joué au rugby et il m'est arrivé des choses bien pires sur un terrain de rugby." » C1 (Royaume-Uni)

« C'est pas grave, c'était de la violence qui ne faisait pas forcément mal. » R1 (France)

« Oui, rien de plus que des bleus. J'étais couvert de bleus à un moment donné, mais c'était le pire. » G1 (Canada)

Ils conservent souvent des sentiments amoureux et un attachement pour leurs partenaires.

Malgré les violences subies, dans certains cas, les sentiments des victimes pour les auteurs persistaient. R2 (France)

« Vous savez, les gens sont comme, tu vois le charme de la personne quand tu es dans la relation, et même si tu détestes la personne, tu te dis parfois "Hé, est-ce qu'elle n'est pas attirante quand elle fait ça ?", et tu continues avec la personne... et j'étais complètement comme ça. » Q1 (Corée du Sud)

« Je l'aimais vraiment profondément quand j'étais marié avec elle et je n'ai aucun sentiment, je veux dire, je n'ai pas de ressentiment pour elle, je ne la déteste pas. » B1 (Irlande)

« Ce n'est pas facile, vous savez, de parler de [...] la femme dont vous êtes censé être amoureux, et de tout leur dire [aux services de lutte contre les violences domestiques]. C'est très bouleversant. »

C1 (Royaume-Uni)

« J'étais toujours si amoureux d'elle, et je voulais tellement qu'elle se fasse aider. » **K1 (Canada)**

Ils ont espoir que leur relation s'améliore, et sont prêts à tout pour la sauver.

« Dès le moment où j'ai craqué sur elle, j'étais amoureux d'elle. Et je ne pouvais pas voir qu'elle ne m'aimait pas. Et je pensais qu'un jour elle m'aimerait. Et je pensais que si je faisais ce qu'elle voulait, et que je la rendais heureuse, elle serait heureuse. » **B1 (Irlande)**

« Elle souffrait d'une légère dépression, ce qui lui causait des problèmes cardiaques et de l'hypertension... Si ma visite à l'assistante sociale pouvait la faire aller mieux, j'étais prêt à le faire. C'était une bonne idée. » **D1 (Chine)**

« Et je me suis dit que cette femme avait suivi vingt ans de thérapie pour des problèmes avec son père quand elle était enfant, alors si on peut faire en sorte que ça marche, si je peux l'aider, on peut avoir une vie merveilleuse. » **K1 (Etats-Unis)**

« Peu importe ce qu'elle a fait, je le lui pardonnerai, je la défendrai. Je me brouillerai avec des gens juste pour la protéger. » **C1 (Royaume-Uni)**

« Je ne peux pas quitter ce mariage, j'ai fait mes vœux, donc je ne le ferai pas, quoi qu'il arrive, et ça peut me tuer mais je ne quitterai pas ma famille. » **K1 (Canada)**

Ils excusent le comportement du partenaire violent, souvent en raison de son passé.

« Je lui trouvais beaucoup d'excuses. Je trouvais toujours des excuses. » **E1 (Canada)**

Les hommes essayaient de justifier les violences en trouvant des excuses ou des circonstances atténuantes aux auteurs. Le passé familial violent des auteurs a souvent été mis en avant avec le sentiment qu'ils reproduisaient ce qu'ils avaient vécu. **R2 (France)**

« Elle a été élevée dans une famille d'accueil et a ensuite été adoptée. Alors je ne vois pas ça comme des violences, je vois ça comme quelque chose qu'elle a appris et qu'il lui fallait faire. » **K1 (Canada)**

« Elle m'a dit que c'était parce que son ancien partenaire était violent avec elle, et je l'ai crue. » L1 (Canada)

« Je suis son seul point de chute et elle se défoule sur moi. Bref, je lui ai dit : "Ecoute, il vaut mieux que tu me fasses ça à moi plutôt qu'aux autres parce que j'ai les épaules solides, je peux le supporter, je comprends tout à fait que tes crises ne sont pas contre moi mais sont des demandes d'aide, et si je peux t'aider, même comme ça, ça me va." » S1 (Italie)

Ils se sentent responsables des violences, et pensent ne pas être de bons partenaires.

Cette culture pousse l'homme à se sentir coupable de la situation même s'il en est en fait la victime.
F2 (Tunisie)

« Après avoir fait face aux insultes verbales de mon ex-femme pendant une longue période, j'ai pensé que c'était de ma faute parce que j'étais un homme incapable. » D1 (Chine)

« J'avais cru à son récit selon lequel c'était de ma faute [...]. Donc j'ai vraiment cru que ce n'était pas de la violence, que ce n'était pas de la maltraitance, que c'était juste moi qui n'étais pas à la hauteur, que je n'étais pas un bon partenaire. » M1 (Canada)

« Alors, quand je suis allé voir le thérapeute pour la première fois, je m'en souviens très bien, je suis allé voir le thérapeute et j'ai dit : "Je suis ici parce que j'ai besoin de développer plus d'empathie. Ma partenaire est souvent en colère et je ne parviens pas à gérer sa colère, je la rends encore plus furieuse, j'ai donc besoin d'apprendre à gérer sa colère." » G1 (Canada)

[II] a été poignardé à plusieurs reprises, mais il continuait à dire qu'il était responsable de la violence de sa partenaire, et il voulait que cela soit reconnu. J2 (Canada)

3.2.b Ils mettent en place des stratégies

Thème évoqué par les études : B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (non par A)

Les hommes emploient différentes stratégies pour surmonter les violences qui leur sont infligées. Beaucoup expliquent qu'ils « marchaient sur des œufs », en faisant attention à tout ce qu'ils faisaient ou disaient pour ne pas déclencher de violences par leurs partenaires.

« Moi je marchais sur des œufs, je ne faisais plus une seule remarque tellement j'avais peur de ses réactions. » **R1 (France)**

« Je marchais vraiment sur des œufs, une minute elle parlait, la suivante son visage se déformait en une rage que je n'avais jamais vue auparavant. C'était effrayant, et c'est peu dire. » **G1 (Canada)**

« Je marchais sur des œufs, vous savez, vous savez ce genre de chose, tu sais que ça va arriver, mais tu ne sais juste pas quand. » **N1 (Royaume-Uni)**

« Je scrutais la moindre chose que je faisais et disais, et je, euh, je marchais sur des œufs. Je veux dire que tu as hâte d'aller au travail le matin, et que tu redoutes de rentrer à la maison le soir. » **E1 (Australie)**

« Je marchais sur des œufs tout le temps, désespérant de ne pas faire quelque chose qui pourrait l'ennuyer et l'amener à me crier dessus... Quand elle partait le matin au travail, alors je pouvais me détendre, mais je me sentais tendu à l'heure où elle rentrait, aux alentours de cinq heures et demie. » **L1 (Royaume-Uni)**

Certains hommes présentent des attitudes d'évitement et de fuite.

« En fait je la fuyais, j'essayais d'avoir de moins en moins de communication avec elle pour ne pas prendre le risque qu'elle dégoupille. » **R1 (France)**

« Je garais mon véhicule sur n'importe quelle station de taxi où il y avait des gens qui attendaient de voyager, et je les emmenais à leur destination. S'il n'y avait aucun voyageur, je conduisais simplement mon véhicule pendant des heures en écoutant du reggae pour me détendre, jusqu'à ce que je sente que ma femme était endormie avant de retourner au domicile conjugal. » **O1 (Trinité-et-Tobago)**

Les participants décrivaient des stratégies telles que quitter la maison temporairement, essayer de se cacher, essayer de se calmer, essayer de quitter la relation, dormir dans des chambres séparées, pleurer, s'isoler, minimiser la situation, éviter le problème, et consommer de l'alcool. **H2 (Portugal)**

[II] fuyait régulièrement son appartement pour s'éloigner de [lui] et se réfugiait chez des amis, dormant sur leurs canapés et leurs planchers en attendant de trouver le courage de rentrer à la maison. **P2 (Suède, partenaire masculin)**

« Je pense vraiment que j'ai utilisé l'alcool et les drogues pour échapper à ces, aux mauvaises relations dans lesquelles j'étais impliqué. » I1 (Canada, partenaire masculin)

La plupart des hommes pensent qu'il est de leur devoir de s'adapter à la situation.

« Je pensais que c'était normal, que c'était le mariage. Je devais m'adapter. » E1 (Etats-Unis)

« Je donnais tout ce que j'avais sur le plan affectif, et je m'adaptais au point que j'ai même annulé des réunions de travail pour pouvoir être avec elle. » P1 (Suède)

« J'étais le gagne-pain, je gagnais tout l'argent, je faisais tout ce que je pouvais... Je lui donnais l'argent. » B1 (Irlande)

« Je travaillais très dur pour me changer, pour faire les choses différemment, pour ne pas faire certaines choses, pour faire plus d'autres choses, pour changer de façon à ne pas la mettre en colère et la contrarier. » M1 (Canada)

« Quand je suis avec ma petite amie, j'essaie continuellement de modifier ma personnalité à son goût. » Q1 (Corée du Sud)

Beaucoup d'hommes sont résignés et pensent qu'il n'y a pas de solution à leurs problèmes. Ils se sentent pris au piège, et endurent les violences en restant passifs.

« J'ai déjà essayé tout ce que je pouvais pour refuser son contrôle, en vain. J'ai essayé de me reconforter de cette façon. Je dois accepter le fait que j'étais obligé de l'endurer. Je n'étais pas en mesure d'intervenir. Je devais laisser le destin décider. C'était si dur... Alors, je n'ai pas fait face. J'étais comme un observateur. » D1 (Chine)

« Je pensais que ça irait si je l'endurais. Si je le supporte, on peut continuer... Je pensais que je devais l'endurer. » Q1 (Corée du Sud)

« J'étais piégé dans une relation dont je ne pouvais pas sortir à cause de mes enfants. » L1 (Royaume-Uni)

« Tu ne peux pas raisonner avec ça. Tu sais que tu peux partir, mais dans tous les cas ces violences vont te poursuivre. Si tu as des enfants, tu ne peux pas t'échapper. Tu ne peux pas fuir ces violences au quotidien. Tu vis simplement pour le restant de tes jours avec cette personne qui est capable d'être complètement injuste. » K1 (Royaume-Uni)

« J'avais presque abandonné. Elle m'avait tellement épuisé à un moment que je me suis senti comme "S'il vous plaît, que quelqu'un vienne me chercher, je veux juste me blottir dans un coin", et j'avais l'habitude d'aller au fond du jardin et juste de m'asseoir derrière l'abri en larmes. » L1 (Royaume-Uni)

Quelques hommes prennent la décision de mettre fin à la relation.

« Je n'avais pas le choix, alors je me suis battu pour moi et j'ai obtenu ce dont j'avais besoin... Je ne pouvais plus continuer comme ça... Je me suis dit qu'il valait mieux que je fasse quelque chose. Ne te couche pas, ne rampe pas sous un rocher... tu dois te sortir de là et le faire pour toi ou rien ne sera fait. » I1 (Canada, partenaire masculin)

« Finalement j'ai décidé de m'enfuir. » F1 (Tunisie)

« J'ai senti que je ne pouvais plus le supporter... On a rompu parce que j'ai laissé tomber. Je sentais que je préférais mourir plutôt que de sortir avec elle plus longtemps » Q1 (Corée du Sud)

Certains hommes envisagent de se suicider pour mettre fin aux violences.

« Ce n'est pas facile, car ça te fait souvent penser à te tirer une balle dans la tête, pour disparaître. C'est beaucoup, beaucoup de pression. » H1 (Portugal)

Dans une relation de sexe opposé, où le dénigrement était particulièrement grave, l'homme avait envisagé de se suicider. P2 (Suède)

« Je pense tenter une nouvelle fois de me suicider. » F1 (Tunisie)

3.3 Les hommes victimes face aux autres

3.3.a Ils dissimulent les violences et ne demandent pas d'aide

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (toutes)

Les hommes victimes de violences adoptent différentes attitudes face aux autres. Ils ont tendance à dissimuler les violences pour que personne ne le sache.

« En tant qu'homme, tu n'as pas vraiment envie de montrer tous tes bleus et tes éraflures... » A1 (Etats-Unis)

« Je n'en ai jamais beaucoup parlé avec mes amis. Je l'ai toujours, toujours caché. Je me souviens d'une fois où elle m'avait griffé au visage, et j'avais mis du fond de teint ou quelque chose comme ça [...]. Même avec ça, les griffures étaient visibles, alors je ne suis pas allé travailler ces jours-là. » H1 (Portugal)

« Non, je ne l'ai jamais vraiment dit à personne, du tout. Je voulais que mes parents pensent que j'avais une bonne relation, et mes amis, eh bien, la même chose. » K1 (Canada)

« Je ne pense pas que mes collègues s'en rendent compte parce que je suis quelqu'un qui arrive à changer de costume, je ne montre absolument rien. Je pense que mes collègues me prennent pour quelqu'un d'assez bien dans sa vie, plutôt gai. » R1 (France)

« Tous les problèmes de ces femmes battues sont des pièges que j'ai vécus. [...] Même la femme battue, [...] après avoir été poussée ou avoir reçu des violences psychologiques et avoir été dénigrée, [...] elle va quand même au cinéma, au restaurant avec son mari, essayant de réparer le mariage, non ? C'est exactement la même chose, j'étais exactement dans la même situation. » S1 (Italie)

Ils sont réticents à demander de l'aide, car ils ont peur d'être perçus comme faibles ou de ne pas être considérés comme les victimes.

Deux participants ont indiqué qu'ils ne devaient pas révéler leur victimisation physique ou psychologique, parce qu'il s'agissait de faiblesses d'après leur culture. Ils pensaient qu'un homme devait être capable et posséder le pouvoir de gérer seul les affaires de famille. D2 (Chine)

« Je me souviens maintenant qu'une des raisons pour lesquelles je n'ai pas [appelé à l'aide] était la stigmatisation sociale de certains domaines, euh, les familles séparées, les familles avec des problèmes. Et probablement aussi le fait qu'on ne me croirait pas. » K1 (Australie)

Comme d'autres participants, il a ajouté qu'un appel à la police ou l'intervention du système judiciaire ne feraient que les exposer à une nouvelle victimisation. J2 (Canada)

« Pendant la situation de violence, je ne l'ai pas signalé parce que je savais qu'ils m'emmèneraient. Je savais qu'elle mentirait, et elle est très douée pour soudainement fondre en larmes et être la personne la plus sympathique, elle peut juste passer d'un extrême à l'autre, et je savais qu'elle ferait ça quand la police arriverait et que je serais grillé, je le savais. » M1 (Canada)

Un participant s'est rendu à un centre de santé, mais est reparti sans voir le médecin car il avait trop honte de dire que sa partenaire l'avait blessé. O2 (Trinité-et-Tobago)

Certains ne demandent pas d'aide, car la démarche leur paraît compliquée et chère.

Les participants victimes de violence conjugale doivent faire face à différents types d'obstacles qui les empêchent de résoudre leurs problèmes [...] : ceux d'ordre financier et ceux liés aux démarches à entreprendre. F2 (Tunisie)

[I] n'avait pas les moyens d'aller consulter un conseiller pour obtenir de l'aide, alors il n'en a « juste jamais eu ». K2 (Canada)

« [J'étais réticent à engager une action en justice parce que] c'est un lourd fardeau à porter, et je pense que ce serait stressant. » I1 (Canada, partenaire masculin)

« Je ne voulais simplement pas ça pour la famille. Je ne voulais pas que les services sociaux soient impliqués, principalement parce que je sais comment ils sont. Je sais comment est [le service d'aide aux femmes]. » K1 (Royaume-Uni)

« [La violence psychologique] est beaucoup plus difficile et plus nuancée [que la violence physique], ce qui est probablement le problème le plus important pour prouver les dommages psychologiques des victimes. Cela demande beaucoup plus d'efforts, beaucoup plus de travail, beaucoup plus d'investigations et beaucoup plus de temps pour montrer quels ont été les préjudices émotionnels. » M1 (Canada)

D'autres hommes ont essayé de demander de l'aide, mais ils ne savaient pas où aller et se croyaient seuls dans leur situation.

« Nous avons tous cherché des solutions pour nous aider, et nous n'avons rien trouvé. » A1 (Royaume-Uni)

De nombreux hommes voyaient leur situation comme sans espoir, pensant qu'il n'y avait pas d'aide possible et qu'ils étaient seuls dans cette situation. K2 (Australie, Canada, États-Unis, Royaume-Uni)

« Je pense que le plus gros problème est que la plupart de ces lois visent les femmes victimes, et que les termes employés sont destinés aux femmes victimes [...]. Je pensais être seul, jusqu'à ce

que j'aie au service des refuges et que j'en rencontre d'autres. Je pensais être la seule personne à traverser cette épreuve. » C1 (Royaume-Uni)

« Je ne pensais pas que c'était une affaire de police. Je n'avais aucune idée de la façon dont la police intervenait dans les situations domestiques. C'était quelque chose de totalement étranger pour moi. » M1 (Canada)

« Je ne savais pas ce que je cherchais, je ne savais pas où aller, je ne savais pas ce dont j'avais besoin et ce que je voulais [...], tu ne sais pas ce qui existe, tu ne sais pas comment ça existe. » C1 (Royaume-Uni)

3.3.b Ils sortent du silence et reçoivent de l'aide

Thème évoqué par les études : A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S (toutes)

Lorsque les hommes finissent par briser le silence autour de leur situation, ils ont tendance à chercher de l'aide en premier lieu auprès de leur entourage.

« C'est ma famille qui m'a soutenu. » F1 (Tunisie)

« [Parler de mon problème avec des amis] fait sortir l'amertume qui est en moi, et ça aide beaucoup. » I1 (Canada, partenaire masculin)

« [Mes collègues de travail] me soutiennent tout le temps. Ils m'ont dit d'aller voir un psychologue, ils m'ont dit d'aller voir les services sociaux. » H1 (Portugal)

« Un jour, un client a vu mon comportement et m'a demandé : "petit homme, tu n'as pas l'air dans ton assiette... quelque chose ne va pas ?". J'ai fondu en larmes et j'ai raconté au client ce qui m'arrivait. » O1 (Trinité-et-Tobago)

« L'autre jour, ma voisine m'a vu, et j'étais vraiment abattu. Elle m'a pris un rendez-vous et m'a emmené chez le médecin. » H1 (Portugal)

Ils sont réticents à demander de l'aide auprès de professionnels. Ils pensent que leur problème doit se régler dans la sphère privée, ils craignent d'être pris pour les agresseurs, ou ils culpabilisent à l'idée de dénoncer leurs partenaires.

Tous les participants ont décidé initialement de ne pas demander l'aide de professionnels car ils pensaient [...] que la victimisation masculine, aussi traumatisante soit-elle, était une expérience personnelle qu'ils devaient gérer au sein de leur propre cercle familial et amical. D2 (Chine)

D'autres participants ont anticipé le risque d'être pris à tort pour les agresseurs et d'être séparés de leurs enfants, alors ils ont rapporté une histoire différente, malgré la disponibilité et l'ouverture des professionnels de santé. S2 (Italie)

La décision de déposer plainte était vécue comme difficile et culpabilisante. La démarche de port de plainte se déroulait suite aux premières manifestations de violences physiques ou lorsque l'homme atteignait son seuil de l'intolérable. R2 (France)

Certains hommes ont demandé de l'aide à des professionnels de santé, du social et de la justice, et racontent des expériences négatives suite à cette démarche.

[I] a décrit l'attitude reçue comme dédaigneuse lorsqu'il a demandé de l'aide. A2 (Royaume-Uni)

« Je ne connaissais aucun service... alors j'ai appelé la ligne d'aide aux femmes victimes d'agression, à l'époque, et j'ai reçu un accueil assez peu amical. Je leur ai dit que j'étais victime de violences domestiques et [...] j'ai demandé s'il y avait quelqu'un à qui je pouvais en parler, et ils m'ont répondu : "non, non, vous devez vous débrouiller tout seul." » K1 (Canada)

« Je suis allé au tribunal et je suis entré pour déposer les documents, [la personne] a regardé les papiers et a dit, "Monsieur, je refuse d'entendre cette affaire," et c'était tout. » A1 (Etats-Unis)

« Oui, la police est arrivée, ils m'ont pris au sérieux, ils ont fait un suivi etc etc. Mais il n'y avait aucune, vous savez [...] proposition de [soutien] continu pour parler à la ligne de soutien. Ils m'ont dit que ce que je devais faire, c'était d'appeler mon avocat. » L1 (Royaume-Uni)

« Les thérapeutes ne sont généralement pas directs, ils se contentent de dire "Eh bien, vous devriez peut-être envisager de prendre quelques semaines de vacances" [...]. Les mots du thérapeute n'étaient pas assez directs pour moi à ce moment-là, j'avais besoin de quelqu'un qui me dise "Vous devez partir." » G1 (Canada)

D'autres hommes décrivent des expériences positives après avoir demandé de l'aide à des professionnels. Ils racontent combien cela a été bénéfique pour eux, et expriment leur gratitude.

« Le policier est entré dans la pièce et a dit, "On peut parler?". J'ai dit oui, et il m'a tendu une carte en disant "Vous devez aller immédiatement au palais de justice... vous devez parler à quelqu'un. Ça va vous tuer." » E1 (Canada)

« Nous avons reçu beaucoup d'aide de la part des tribunaux et nous avons un très bon avocat, que je garde en contact, et la police a été formidable, incroyable, et les services sociaux ont été activés, ils se sont engagés, [...] et ils ont été d'un grand soutien. » A1 (Canada)

« [La travailleuse de soutien] a été absolument incroyable et vous pouvez voir à quel point [mon fils] pense à elle [...] elle est juste absolument, je n'aurais pas pu le faire, elle m'a tellement aidé. » C1 (Royaume-Uni)

« La conseillère que j'ai consultée a été fabuleuse et m'a dit, "Vous savez, vous avez un syndrome de stress post-traumatique", et j'y ai travaillé, et elle a travaillé avec moi et j'ai pu le gérer. » G1 (Canada)

« Mon médecin m'a demandé ce qui se passait, alors je lui ai parlé des violences et [...] elle m'a dit : "Vous devez sortir de cette relation, c'est dangereux pour vous", et c'est alors que j'ai commencé à faire des plans pour partir, et j'ai quitté la relation environ trois semaines plus tard. » G1 (Canada)

Les hommes qui ont réussi à mettre fin à leur relation violente se reconstruisent de façon positive. Ils expriment leur besoin d'être entendus et reconnus pour pouvoir aller de l'avant.

« [Depuis que j'ai quitté la relation] j'ai commencé à me sentir beaucoup mieux, plus positif, plus à l'aise, parce que je faisais quelque chose pour moi. » I1 (Canada, partenaire masculin)

« Je peux voir la lumière au bout du tunnel et la vie est sur la pente ascendante en ce moment, je suis heureux là où je suis et j'ai rencontré des amis sympas ici et... la vie s'améliore. » N1 (Royaume-Uni)

En recevant le soutien de spécialistes, les hommes ont été crus, reconnus, et leurs expériences ont été validées. En retour, ils ont commencé à accepter la gravité des violences et à réaliser qu'ils

étaient importants. Sans ce soutien, les participants auraient eu du mal à se reconstruire. C2 (Royaume-Uni)

« Cet entretien... c'est bien d'entendre quelqu'un vous poser des questions sur le fait de vivre dans une [relation] violente... sur vos violences subies avec les femmes... ça m'a fait du bien... je sors d'ici avec un esprit différent. » J1 (Canada)

« Je pense que la plus grande... chose qui peut aider ici c'est la sensibilisation, pour que d'autres hommes réalisent que ce n'est pas un événement isolé... Je pense que vous deux [les chercheurs] faites exactement ce qui doit être fait... susciter... une prise de conscience. » E1 (Etats-Unis)

IV) Discussion

IV.1 Mise en rapport de nos résultats avec le contexte et la littérature

Notre revue systématique a permis de mettre en évidence 19 études de bonne qualité répondant à notre question de recherche. Elles exploraient le vécu d'hommes victimes de violences conjugales dans 13 pays. La plupart des continents étaient représentés, avec 3 pays d'Amérique, 6 pays d'Europe, 1 pays d'Afrique, 2 pays d'Asie et 1 pays d'Océanie. Les objectifs des études sélectionnées concernaient différents aspects du vécu des hommes victimes : certaines s'intéressaient aux violences subies, d'autres aux interactions avec le système judiciaire, d'autres encore à leur démarche de demande d'aide.

La méta-synthèse de ces 19 études nous a permis d'obtenir une vision d'ensemble du vécu des hommes victimes de violences conjugales à travers le monde. Cette vision globale ne prétend pas être exhaustive ni extrapolable à des situations individuelles. Elle se présente en revanche comme un outil pour la prise de conscience et la compréhension du vécu des hommes victimes de violences conjugales.

Notre processus de sélection, qui ciblait par des critères d'inclusion volontairement larges toutes les études sur le sujet des hommes victimes, nous a donné l'occasion de recueillir de nombreuses références, notamment des études de prévalence et des revues systématiques. Nous mettons en relation nos résultats avec ceux d'autres études sur le sujet.

Les hommes victimes décrivaient surtout des violences physiques et psychologiques (de type contrôle et violences verbales). Les violences sexuelles étaient moins représentées. Pour comparaison, une étude réalisée dans 6 pays d'Europe (Allemagne, Grèce, Hongrie, Portugal, Royaume-Uni, Suède) a exploré la prévalence des violences physiques, psychologiques et sexuelles infligées par un partenaire à l'autre au cours de l'année écoulée. Un échantillon de 3496 personnes représentatives de la population générale a rempli un questionnaire. Les violences psychologiques prédominaient nettement : selon les pays, entre 46 et 70% des femmes, et 48 à 71% des hommes déclaraient avoir subi ce type de violences. Les violences sexuelles et physiques avaient la même fréquence. Les violences sexuelles concernaient 8 à 25% des femmes et 5 à 27% des hommes, et les violences physiques 8 à 23% des femmes et 9 à 31% des hommes. Les hommes semblaient être victimes non seulement des mêmes types de violences que les femmes, mais également dans des proportions similaires. (43)

Les hommes subissaient également des violences par le biais de leurs enfants. Certaines femmes se servaient des enfants comme d'armes. Elles menaçaient les pères de les priver de leurs enfants, et allaient parfois jusqu'à salir leur réputation et mentir au tribunal pour obtenir le droit de garde. Nous n'avons pas trouvé d'étude approfondissant le sujet.

La plupart des hommes victimes ont déclaré ne pas faire usage de violence envers leurs partenaires. Deux études de notre sélection semblaient pourtant appuyer le fait que les hommes victimes initiaient eux-mêmes des violences envers leurs partenaires. Une de ces études, réalisée en Suède, décrivait plusieurs participants violents envers leurs partenaires féminins. Les études de prévalence sur les violences conjugales font souvent apparaître cette notion de violences bidirectionnelles, ou de femmes faisant usage de violence en réponse à la violence des hommes. (43,44) Une autre étude de notre sélection évoquait des violences bidirectionnelles. Elle concernait uniquement des hommes homosexuels. Les études explorant les violences conjugales entre deux hommes font souvent état de cette réciprocité, notamment chez les jeunes. (45,46)

Les hommes victimes se sentaient défavorisés par rapport aux femmes. Ils étaient souvent pris pour les agresseurs, parfois même accusés à tort suite à de fausses déclarations de leurs partenaires. Ils décrivaient par ailleurs une société ignorant les violences conjugales faites aux hommes et considérant les hommes victimes comme faibles. En-dehors des études qualitatives de notre sélection, peu d'études semblent traiter du sujet.

Les violences conjugales avaient des conséquences néfastes sur la santé des hommes victimes. Ils présentaient des troubles psychiques : syndrome de stress post-traumatique, troubles du sommeil, anxiété et dépression. Certains avaient même envisagé ou tenté le suicide. Ils décrivaient également des troubles physiques : maladies inflammatoires chroniques et lésions corporelles suite aux blessures infligées par leurs partenaires. Ces résultats concordent avec les données de la littérature quantitative. Une étude explorant les répercussions des violences conjugales sur la santé des victimes a révélé des pathologies identiques chez les femmes et chez les hommes. (47) Une autre étude a établi un lien statistiquement significatif - et non influencé par d'autres facteurs - entre les violences subies par les hommes et ces problèmes de santé. (48)

Pourtant, les hommes victimes étaient souvent réticents à demander de l'aide. Ils avaient honte de leur situation, avaient peur de ne pas être crus, et ne savaient généralement pas où aller. Nos résultats sont similaires à ceux d'une autre revue systématique de la littérature qualitative, qui explore la démarche de demande d'aide des hommes victimes. (17)

IV.2 Limites et forces de notre travail

IV.2.1 Limites et forces des études sélectionnées

Nos critères d'inclusion et notre processus rigoureux d'évaluation ont permis de sélectionner uniquement des études de bonne qualité pour la méta-synthèse.

Les trois études issues de la même recherche ont été réalisées à grande échelle dans quatre pays anglo-saxons, et ont permis de recueillir de nombreux témoignages par le biais d'entretiens de groupe. La méthodologie des focus groups ne permet cependant pas

toujours l'expression libre et approfondie des participants, car ils sont soumis au regard des autres et à la dynamique du groupe. Ces trois études ont tout de même permis de recueillir bon nombre d'éléments utiles pour la synthèse. (24,28,34)

Deux études en langue française, publiées par le même éditeur, étaient plus courtes et plus synthétiques que les autres. Quelques paragraphes de l'analyse n'étaient pas illustrés par des citations de participants. Les citations présentées étaient généralement courtes et peu étoffées. Nous avons toutefois pu exploiter les résultats qui s'avéraient intéressants. Certains concordaient avec les autres études, et d'autres apportaient des éléments nouveaux. (29,41)

Une étude ne mentionnait pas l'âge des participants. Elle avait eu lieu au Royaume-Uni, où la définition des violences conjugales concerne les personnes de plus de 16 ans. Nous ne pouvions donc pas déterminer si les participants répondaient à notre critère d'âge de 18 ans et plus. En revanche, la durée des relations violentes était mentionnée. Elle était de 3 ans et plus. Nous avons de ce fait supposé que les participants avaient tous plus de 18 ans. (35)

Deux études issues d'une même recherche comportaient 3 entretiens réalisés par écrit, pour des participants qui ne souhaitaient pas répondre oralement aux questions des enquêteurs. La réponse aux questions par écrit pouvait induire un biais de notification. Les participants avaient ainsi la possibilité de réfléchir en amont et de structurer leur réponse, ce qui pouvait limiter la spontanéité et l'authenticité du récit. Cependant, nous n'avons pas relevé dans ces études de citations de participants ressemblant à des récits faits par écrit. (30,36)

Enfin, une étude ne mentionnait pas l'identifiant des participants à côté des citations. Il était donc impossible de savoir qui avait prononcé les paroles. Nous avons sélectionné les citations pour illustrer notre synthèse, sans savoir si elles étaient du même participant ou non. Par ailleurs, cette étude ne précisait pas si les hommes étaient victimes de violences par des femmes ou par des hommes. Les citations de participants laissaient toutefois entendre qu'ils avaient subi des violences par des partenaires féminins. (40)

IV.2.2 Limites et forces de notre étude

Notre étude semble être à ce jour la première revue systématique internationale explorant le vécu des hommes victimes de violences conjugales dans toutes ses dimensions.

L'utilisation de seulement trois bases de données aurait pu limiter la sélection des études. Cependant, ces trois bases ont été choisies pour leur richesse et leur complémentarité. La présence de nombreuses références identiques entre ces trois bases nous a fait penser qu'une grande partie des études sur le sujet avaient pu être identifiées. Nous avons également identifié quelques études pertinentes qui n'étaient pas présentes dans les bases de données, par le biais d'autres études sur le sujet.

La méthodologie de la méta-synthèse présente ses propres limites. Nous avons construit nos thèmes à partir des citations des participants présentées par les auteurs des études. Or les auteurs avaient sélectionné ces citations pour illustrer leurs interprétations, et représenter l'ensemble des dires des participants. Nous n'avons pas accès aux entretiens intégraux, qui pouvaient receler des éléments supplémentaires ou préciser le contexte des citations. Nous avons limité ce biais en précisant pour chaque citation les éléments de contexte indiqués par les auteurs, lorsque cela s'avérait nécessaire.

La langue pouvait également entraîner un biais d'interprétation des citations. Six études présentaient des citations de participants traduites depuis leur langue d'origine vers l'anglais ou le français. Cette traduction initiale des auteurs avait pu modifier ou faire perdre le sens des propos initiaux prononcés par les participants. Afin de limiter la perte d'informations, nous avons étudié toutes les citations telles qu'elles étaient présentées dans le texte, en anglais ou en français. L'anglais n'étant pas la langue maternelle du premier chercheur, nous nous exposons à un biais de compréhension, avec le risque de coder les extraits de façon inadaptée. Nous avons limité ce biais en cherchant systématiquement la traduction des mots dont nous ne connaissions pas le sens. Notre propre traduction des citations de l'anglais vers le français constituait un risque supplémentaire de perte du sens initial. Cette traduction

n'a cependant pas influencé la création de nos thèmes, car nous l'avons menée à la fin, après avoir sélectionné et organisé les extraits en anglais pour illustrer nos propos.

Le premier chercheur n'avait jamais effectué de revue systématique et n'était pas familier avec la méthodologie. Nous avons limité ce biais de plusieurs façons. Le second chercheur, qui a supervisé le travail, avait déjà réalisé des revues systématiques et a guidé le premier chercheur. Nous avons également suivi les recommandations standardisées pour la réalisation de revues systématiques PRISMA et AMSTAR 2. (18,19) Pour réaliser notre méta-synthèse, nous avons utilisé l'outil ENTREQ, ainsi qu'un article de référence expliquant la méthodologie de la synthèse thématique. (20,23)

Le premier chercheur a réalisé seul la sélection des articles, le codage et la synthèse. Cela pouvait compromettre la fiabilité et l'impartialité de l'étude. Cependant, ce risque a été contourné par l'application d'une méthodologie rigoureuse, transparente et reproductible, que nous présentons dans la section Matériels et Méthode avec des illustrations en annexe. Le second chercheur a vérifié la pertinence du travail à chaque étape de son avancée.

IV.3 Amélioration des connaissances et préconisations

IV.3.1 Perspectives pour de futures études

La sélection des études s'est faite sans limitation de date de publication, et l'étude la plus ancienne obtenue par recherche dans les bases de données datait de 1974. Parmi les 19 études qui répondaient à nos critères d'inclusion, la plus ancienne datait de 2014. Sept études avaient été publiées en 2020, et deux en 2021. Cette part croissante semble indiquer que le sujet est en plein essor, et que de nouvelles études en cours vont paraître prochainement.

Plusieurs études qualitatives ont déjà exploré les thèmes suivants : les types de violences subies par les hommes, leurs expériences vis-à-vis du système judiciaire, leurs besoins et les freins à leur démarche de demande d'aide.

En revanche, aucune étude n'avait pour objectif principal d'explorer les violences faites aux hommes par le biais des enfants. Il serait intéressant de réaliser auprès d'hommes victimes des études qualitatives explorant en détail cet aspect des violences conjugales. Les mêmes études pourraient être réalisées auprès de femmes victimes, pour savoir si elles subissent également des pressions similaires de la part de leurs partenaires, et de quel type. Enfin, des études de prévalence comparant les violences subies par le biais des enfants chez les femmes et chez les hommes apporteraient une meilleure compréhension du sujet.

Les hommes victimes souffraient également des préjugés de la société à leur égard. Il serait intéressant de réaliser des études qualitatives pour explorer les perceptions des violences conjugales faites aux hommes auprès de la population générale, des professionnels du médico-social et des intervenants du système judiciaire. Il serait également nécessaire de mener une enquête de prévalence sur les fausses plaintes déposées par les partenaires violents vis-à-vis des partenaires victimes.

Les violences sexuelles et économiques étaient évoquées par plusieurs participants, mais avec peu de détails. Il pourrait être intéressant de réaliser des études qualitatives explorant exclusivement ces deux types de violences conjugales chez les hommes. Des études mesurant la prévalence de différentes formes de violences sexuelles et économiques subies par les hommes, en comparaison avec les femmes, seraient également bienvenues.

Beaucoup d'études exploraient les violences au sein des couples d'hommes homosexuels, mais souvent dans le cadre de violences bidirectionnelles. Il serait intéressant d'avoir une estimation de la proportion d'hommes qui sont uniquement victimes, uniquement agresseurs, ou à la fois victimes et agresseurs. Cela permettrait de développer des aides spécifiques et adaptées à ces populations.

De nombreuses études décrivaient le vécu des hommes victimes de violences conjugales, mais peu exploraient l'efficacité des aides mises en place pour les accompagner. Une revue systématique de la littérature étudiait les mesures proposées aux hommes dans le cadre des violences conjugales, mais celles-ci concernaient à la fois les agresseurs et les victimes. (49)

Il paraît urgent de réaliser des études évaluant l'efficacité des mesures de soutien pour les hommes victimes, afin de mettre en place des aides qui leurs soient adaptées.

Certains organismes justifiaient l'absence de recommandations envers les hommes victimes de violences conjugales, par la notion qu'ils étaient en nombre nettement inférieur aux femmes, ou que la gravité de ces violences était moindre. (1,11) La littérature présente pourtant des chiffres évoquant une fréquence et une sévérité des violences similaires chez les femmes et les hommes. (43) Il serait nécessaire de réaliser une étude de prévalence à grande échelle sur les hommes victimes de violences conjugales, à l'image de celle déjà réalisée pour les femmes victimes par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2002. (1)

Certains pays ne semblaient pas avoir réalisé d'études sur les hommes victimes de violences conjugales. Nous n'avons pas trouvé d'étude sur le sujet en Espagne, pays qui distingue les « violences de genre » faites aux femmes des autres violences, avec des tribunaux spécifiques aux femmes pour le jugement des violences conjugales. De nombreux pays d'Europe fournissent pourtant des données probantes sur les hommes victimes, et notamment dans des pays proches de l'Espagne comme le Portugal, la France, l'Italie ou encore la Tunisie. (29,31,41–43) Il semble donc important que l'Espagne et d'autres pays combrent ce retard et étudient la question des hommes victimes de violences conjugales, afin d'adapter leur politique et leur législation pour ne pas discriminer une part importante des victimes.

IV.3.2 Perspectives pour le dépistage et la prise en charge des hommes victimes

Notre revue systématique, contenant une étude réalisée en France à Toulouse, a permis de mettre en évidence la réalité des violences conjugales faites aux hommes ainsi que les souffrances engendrées. Il paraît primordial de pouvoir leur proposer des aides adaptées.

Un numéro téléphonique d'urgence spécifique pourrait être créé en France pour faciliter la démarche de demande d'aide des hommes victimes. A ce jour, seule l'association SOS Hommes Battus propose une permanence téléphonique, par des bénévoles qui peuvent être contactés sur leurs téléphones portables à des jours et des heures définis. (50)

Il apparaît nécessaire de considérer les violences conjugales comme un problème touchant les deux sexes sans distinction. Cela permettrait d'établir des recommandations communes à toutes les victimes, à l'image de celles émises pour les femmes par la Haute Autorité de Santé, en énonçant si besoin les spécificités relatives aux femmes et aux hommes. (11)

Pour favoriser la prise de conscience du fait que les hommes peuvent être eux aussi victimes de violences conjugales, il pourrait être bon d'envisager des campagnes d'information et de prévention. Des affiches pourraient être exposées dans les commissariats de police et les brigades de gendarmerie, ainsi que dans certaines structures médico-sociales. Il semble nécessaire d'intégrer la notion des hommes victimes aux formations sur les violences conjugales destinées aux professionnels de santé, du social et de la justice.

Enfin, les médecins, et en particulier les généralistes, paraissent être en première ligne pour accueillir les hommes victimes. En effet, ces derniers sont souvent démunis et ne savent pas où se rendre pour obtenir de l'aide. Ils présentent par ailleurs souvent des problèmes de santé psychiques et physiques suite aux violences. On peut donc imaginer que des hommes victimes de violences conjugales consultent leur médecin généraliste pour des problèmes de santé sans évoquer les violences, dont ils n'ont d'ailleurs pas forcément conscience. Il paraît du ressort du médecin généraliste de poser la question lorsqu'il suspecte une situation de violences conjugales. D'après les résultats de notre étude, des lésions physiques telles que des ecchymoses, des éraflures, des côtes ou des doigts fracturés peuvent attirer l'attention. Des troubles psychiques comme l'anxiété, la dépression et les troubles du sommeil peuvent également être des points d'appel à la recherche de violences conjugales.

Les hommes victimes de violences conjugales méritent une attention et une prise en charge de la même façon que les femmes victimes. Nous espérons que notre travail pourra contribuer à l'avancée de la recherche, afin d'aider tous ces hommes victimes qui souffrent aujourd'hui en silence.

V) Conclusion

Les violences conjugales sont de plus en plus reconnues au niveau international. Ces violences touchent les femmes et les hommes, pourtant ces derniers sont souvent absents des programmes d'aide aux victimes. L'objectif principal de notre étude était d'explorer le vécu des hommes victimes de violences conjugales, par une revue systématique de la littérature qualitative internationale. Les objectifs secondaires étaient de faire émerger les spécificités par rapport aux femmes, et d'identifier les clés pour le dépistage et la prise en charge des hommes victimes.

Notre revue systématique a permis d'identifier 19 articles, publiés entre 2014 et 2021, à travers les bases de données MEDLINE, Web Of Science, PsycArticles et quelques sources annexes. Les trois thèmes qui émergent de la méta-synthèse sont : 1) Des hommes battus et contrôlés par leur partenaire ; 2) Des hommes victimes de discrimination de genre par la société ; 3) Des hommes seuls pour faire face et se reconstruire.

Les hommes victimes de violences conjugales ne sont pas autant reconnus que les femmes. Ainsi, il est important d'augmenter leur visibilité, afin de pouvoir leur proposer des aides dans le cadre d'une législation adaptée. Il serait nécessaire de réaliser des études s'intéressant au dépistage et à la prise en charge de ces hommes victimes, pour pouvoir établir des recommandations à destination des professionnels de santé, du social et de la justice.

VU

Strasbourg, le

Le président du Jury de Thèse

Professeur Jean-Sébastien RAUL

Professeur Jean-Sébastien RAUL
INSTITUT DE MEDECINE LEGALE

11, rue Humann
67085 STRASBOURG Cedex
Tél. +33(0)3 68 85 33 63
Fax +33(0)3 68 85 33 62

VU et approuvé

Strasbourg, le

Administrateur provisoire de la Faculté de
Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé

Professeur Jean SIBILIA



VI) Bibliographie

1. Organisation Mondiale de la Santé - Rapport mondial sur la violence et la santé, 2002. [En ligne]. Disponible sur: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf Consulté le 17 juin 2021.
2. Organisation Mondiale de la Santé - Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240022256> Consulté le 17 juin 2021.
3. Centers for Disease Control and Prevention - National Intimate Partner and Sexual Violence Survey: 2015 Data Brief. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/datasources/nisvs/2015NISVSdatabrief.html> Consulté le 17 juin 2021.
4. Lysova A, Dim E, Dutton D. Prevalence and consequences of intimate partner violence in Canada as measured by the National Victimization Survey. Partn Abuse. 2019;10:199-221.
5. Office for National Statistics - Partner abuse in detail, England and Wales: year ending March 2018. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/articles/partnerabuseindetailenglandandwales/yearendingmarch2018> Consulté le 17 juin 2021.
6. Ministère de l'Intérieur - Rapport d'enquête « Cadre de vie et sécurité » 2019. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Actualites/Rapport-d-enquete-Cadre-de-vie-et-securite-2019> Consulté le 17 juin 2021.
7. Observatoire national des violences faites aux femmes - Lettre n °16 : Les violences au sein du couple et les violences sexuelles en France en 2019. [En ligne]. Disponible sur: https://arretonslesviolences.gouv.fr/les-lettres-de-l-observatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes#les_lettres_annuelles_de_lobservatoire_national1 Consulté le 17 juin 2021.
8. Légifrance - Code pénal. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006070719&dateTexte=20190804> Consulté le 17 juin 2021.
9. Agencia Estatal - Boletín Oficial del Estado: Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2004/12/28/1/con> Consulté le 17 juin 2021.
10. Agencia Estatal - Boletín Oficial del Estado: Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.boe.es/eli/es/l/2015/04/27/4/con> Consulté le 17 juin 2021.
11. Haute Autorité de Santé - Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple: Texte des Recommandations. [En ligne]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3107787/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple-recommandations Consulté le 17 juin 2021.

12. Lechevalier A. Les hommes victimes de violences conjugales : étude rétrospective de 2005 à 2014 au sein de l'Unité médico-judiciaire du CHU de Toulouse. Thèse d'exercice de médecine générale. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2016, 50 p. [En ligne]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/1284/>
Consulté le 17 juin 2021.
13. Ullmann E. Témoignages d'hommes victimes de violences conjugales : se libérer du tabou, rôle du médecin généraliste : étude qualitative par entretiens semi-dirigés. Thèse d'exercice de médecine. Université Claude Bernard Lyon 1; 2017, 145 p.
14. Ploquin C. Vécu des hommes victimes de violences conjugales : Etude qualitative par entretiens semi-dirigés d'hommes ayant consulté à l'unité médico-judiciaire du CHU de Toulouse. Thèse d'exercice de médecine générale. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2018, 52 p. [En ligne]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/2460/>
Consulté le 17 juin 2021.
15. Pope C, Mays N. Qualitative Research: Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. *BMJ*. 1 juill 1995;311(6996):42-5.
16. Walsh D, Downe S. Meta-synthesis method for qualitative research: a literature review. *J Adv Nurs*. 2005;50(2):204-11.
17. Huntley AL, Potter L, Williamson E, Malpass A, Szilassy E, Feder G. Help-seeking by male victims of domestic violence and abuse (DVA): a systematic review and qualitative evidence synthesis. *BMJ Open*. 1 mai 2019;9(6):e021960.
18. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. 21 sept 2017;358:j4008.
19. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Group TP. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLOS Med*. 21 juill 2009;6(7):e1000097.
20. Tong A, Flemming K, McInnes E, Oliver S, Craig J. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC Med Res Methodol*. 27 nov 2012;12(1):181.
21. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 1 déc 2007;19(6):349-57.
22. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Acad Med*. sept 2014;89(9):1245-51.
23. Thomas J, Harden A. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Med Res Methodol*. 10 juill 2008;8(1):45.
24. Lysova A, Hanson K, Hines DA, Dixon L, Douglas EM, Celi EM. A Qualitative Study of the Male Victims' Experiences With the Criminal Justice Response to Intimate Partner Abuse in Four English-Speaking Countries. *Crim Justice Behav*. 1 oct 2020;47(10):1264-81.
25. Corbally M. Accounting for Intimate Partner Violence: A Biographical Analysis of Narrative Strategies Used by Men Experiencing IPV From Their Female Partners. *J Interpers Violence*. 1 oct 2015;30(17):3112-32.

26. Wallace S, Wallace C, Kenkre J, Brayford J, Borja S. An Exploration of the Needs of Men Experiencing Domestic Abuse: An Interpretive Phenomenological Analysis. *Partn Abuse*. 1 avr 2019;10(2):243-61.
27. Tsang WHW, Chan TMS, Cheung M. Chinese Male Survivors of Intimate Partner Violence: A Three-Pillar Approach to Analyze Men's Delayed Help-Seeking Decisions. *Violence Vict*. 2021;36(1):92-109
28. Dixon L, Treharne GJ, Celi EM, Hines DA, Lysova A, Douglas EM. Examining Men's Experiences of Abuse From a Female Intimate Partner in Four English-Speaking Countries. *J Interpers Violence*. 29 mai 2020; 886260520922342
29. Lamine H, Dhiab MB, Debout C. Expérience vécue par des hommes tunisiens victimes de violence conjugale : étude phénoménologique descriptive. *Rev Francoph Int Rech Infirm*. 1 mars 2019;5(1):e13-20.
30. Dim EE. Experiences of Physical and Psychological Violence Against Male Victims in Canada: A Qualitative Study. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 20 mars 2020;0306624X20911898.
31. Machado A, Santos A, Graham-Kevan N, Matos M. Exploring Help Seeking Experiences of Male Victims of Female Perpetrators of IPV. *J Fam Violence*. 1 juill 2017;32(5):513-23.
32. Oliffe JL, Han C, Maria ES, Lohan M, Howard T, Stewart DE, et al. Gay men and intimate partner violence: a gender analysis. *Sociol Health Illn*. 2014;36(4):564-79.
33. Brooks C, Martin S, Broda L, Poudrier J. "How Many Silences Are There?" Men's Experience of Victimization in Intimate Partner Relationships. *J Interpers Violence*. 24 juill 2017;35(23-24):5390-5413.
34. Lysova A, Hanson K, Dixon L, Douglas EM, Hines DA, Celi EM. Internal and External Barriers to Help Seeking: Voices of Men Who Experienced Abuse in the Intimate Relationships. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 28 mai 2020;0306624X20919710.
35. Morgan W, Wells M. 'It's deemed unmanly': men's experiences of intimate partner violence (IPV). *J Forensic Psychiatry Psychol*. 3 mai 2016;27(3):404-18.
36. Dim EE, Lysova A. Male Victims' Experiences With and Perceptions of the Criminal Justice Response to Intimate Partner Abuse. *J Interpers Violence*. 23 mars 2021;08862605211001476.
37. McCarrick J, Davis-McCabe C, Hirst-Winthrop S. Men's Experiences of the Criminal Justice System Following Female Perpetrated Intimate Partner Violence. *J Fam Violence*. 1 févr 2016;31(2):203-13.
38. Joseph-Edwards A, Wallace WC. Suffering in Silence, Shame, Seclusion, and Invisibility: Men as Victims of Female Perpetrated Domestic Violence in Trinidad and Tobago. *J Fam Issues*. 13 sept 2020;0192513X20957047.
39. Nybergh L, Enander V, Krantz G. Theoretical Considerations on Men's Experiences of Intimate Partner Violence: An Interview-Based Study. *J Fam Violence*. 1 févr 2016;31(2):191-202.
40. Park S, Bang S-H, Jeon J. "This Society Ignores Our Victimization": Understanding the Experiences of Korean Male Victims of Intimate Partner Violence. *J Interpers Violence*. 2 mars 2020;0886260519900966.

41. Bontoux E, Ploquin C, Telmon N, Savall F, Gimenez L. Vécu des hommes victimes de violences conjugales : étude qualitative au sein de l'unité médicojudiciaire de Toulouse. *Rev Médecine Légale*. 1 sept 2020;11(3):92-9.
42. Entilli L, Cipolletta S. When the woman gets violent: the construction of domestic abuse experience from heterosexual men's perspective. *J Clin Nurs*. 2017;26(15-16):2328-41.
43. Costa D, Soares J, Lindert J, Hatzidimitriadou E, Sundin Ö, Toth O, et al. Intimate partner violence: a study in men and women from six European countries. *Int J Public Health*. 1 mai 2015;60(4):467-78.
44. Kolbe V, Büttner A. Domestic Violence Against Men— Prevalence and Risk Factors. *Dtsch Arztebl Int*. 2020; 117: 534-41.
45. Stults CB, Brandt SA, Hale JF, Rogers N, Kreienberg AE, Griffin M. A Qualitative Study of Intimate Partner Violence Among Young Gay and Bisexual Men. *J Interpers Violence*. 3 juill 2020;0886260520936365.
46. Kubicek K, McNeeley M, Collins S. Young Men Who Have Sex With Men's Experiences With Intimate Partner Violence. *J Adolesc Res*. 1 mars 2016;31(2):143-75.
47. Coker AL, Davis KE, Arias I, Desai S, Sanderson M, Brandt HM, et al. Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. *Am J Prev Med*. nov 2002;23(4):260-8.
48. Hines DA, Douglas EM. Relative influence of various forms of partner violence on the health of male victims: Study of a help seeking sample. *Psychology of Men & Masculinity*. 1 jan 2016;17(1):3-16.
49. Tarzia L, Forsdike K, Feder G, Hegarty K. Interventions in Health Settings for Male Perpetrators or Victims of Intimate Partner Violence. *Trauma Violence Abuse*. 1 janv 2020;21(1):123-37.
50. SOS Hommes Battus France - Permanence téléphonique. [En ligne]. Disponible sur: <https://soshommesbattus.org/organisation/permanence-telephonique/>
Consulté le 17 juin 2021.

VII) Annexes

Annexe 1. Protocole de recherche enregistré au registre international PROSPERO

Citation

Delphine Ripka, Humbert De Fremerville. Experiences of male victims of Intimate Partner Violence : a systematic review and qualitative meta-synthesis. PROSPERO 2021 CRD42021231311 Available from: https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42021231311

Review question

What are the experiences and feelings of male victims of intimate partner violence ?

Searches

The following databases will be searched :

- MEDLINE (PubMed)
- Web of Science : Core Collection

- PsycArticles (Ovid)

Additional records will be sought, through reading references from the studies found, and by checking published reviews and author's further articles.

Unpublished studies will not be sought.

No restriction (e.g. publication time or language) will be applied.

The search will occur from 14 January 2021 to 14 March 2021.

Searches will be re-run prior to the final analysis.

Types of study to be included

Qualitative studies, exploring the experiences of male victims of intimate partner violence.

Condition or domain being studied

Intimate partner violence

Participants/population

Inclusion:

- Men above 18 years of age, who are or have been victims of intimate partner violence, perpetrated by male or female partners.

- Professionals working with male victims/survivors of intimate partner violence.

Exclusion:

- Female victims of intimate partner violence.
- Children and adolescents under 18 years of age.

Intervention(s), exposure(s)

Intimate partner violence is defined as the use of physical, sexual, psychological, economical and/or administrative abuse, by a partner against another, in a current or former intimate relationship.

Comparator(s)/control

Not applicable

Context

Main outcome(s)

Exploring the experiences and feelings of male victims of intimate partner violence.

Measures of effect

Not applicable

Additional outcome(s)

Seeking particularities in the experiences of men who sustain intimate partner violence, compared to what is known about intimate partner violence against women.

Finding ways to help male victims of intimate partner violence through healthcare.

Measures of effect

Not applicable

Data extraction (selection and coding)

This study will follow the AMSTAR and PRISMA guidelines.

Two reviewers will apply eligibility criteria, select studies and take part in data extraction.

The first reviewer will screen the titles and abstracts to select the studies that meet the inclusion criteria. The first reviewer will then read the full texts of the studies selected, to be assessed for eligibility. The second reviewer will check the decisions at each stage of the search. Any disagreement between the two reviewers will be discussed and resolved.

The first reviewer will extract data from the included studies, using an Excel form. Data extraction will concern title, main author, year of publication, journal, country, population, outcomes, methodology, main findings, funding and conflicts of interests. Missing data will be requested by contacting the main author. The second reviewer will check the data extracted, and any disagreement will be discussed and resolved.

Risk of bias (quality) assessment

Quality of the included studies will be assessed using tools adapted for qualitative studies, such as the COREQ guidelines (COnsolidated criteria for REporting Qualitative research for qualitative studies), in which all the characteristics that will be assessed are described.

Two reviewers will be involved in the quality assessment. The first reviewer will assess the quality of each study using different tools, and the second reviewer will check the results. Any disagreement between the two reviewers will be discussed and resolved.

Strategy for data synthesis

After we have selected the studies that contain relevant qualitative data, we will proceed by conducting a formal qualitative synthesis (meta-synthesis).

To assess the consistency of the studies, we will check their adequation with the following guidelines : COREC (COnsolidated criteria for REporting Qualitative research for qualitative studies) and SRQR (Standards for Reporting Qualitative Research). We will exclude the studies that do not respect the main consistency criteria.

Due to our assumption that few studies are dealing with our subject with a good level of consistency, we plan to make a synthesis with a minimum of three studies.

We will extract the data from the « Results » sections of the studies included. We will collect first order constructs (participants verbatims, or participants statements reported by the authors), and second order constructs (authors' interpretations). We expect to get data about : when and how the violence has started, which types of violence are or have been experimented, and how the male victims feel about their situations. We will then analyse the data, without any preset theme. To limitate the influence of the authors' interpretations, we will first analyse only the verbatims, and pool them into similar themes. Then we will do the same with the participants statements reported by the authors. Finally, we will analyse the authors' interpretations.

Analysis of subgroups or subsets

Subgroups analysis could be discussed, if relevant (eg. male victims of intimate partner violence perpetrated by men or by women).

Contact details for further information

Delphine Ripka
delphine.ripka@gmail.com

Organisational affiliation of the review

Universite de Strasbourg, Faculte de Medecine, France
Universite de Lyon-Est, Faculte de Medecine, France

Review team members and their organisational affiliations

Miss Delphine Ripka. Universite de Strasbourg, Faculte de Medecine, France
Dr Humbert De Fremerville. Universite de Lyon-Est, Faculte de Medecine, France

Type and method of review

Synthesis of qualitative studies, Systematic review

Anticipated or actual start date

14 January 2021

Anticipated completion date

14 July 2021

Funding sources/sponsors

None

Grant number(s)

State the funder, grant or award number and the date of award

Conflicts of interest

None known

Language

French (there is not an English language summary)

Country

France

Stage of review

Review Ongoing

Subject index terms status

Subject indexing assigned by CRD

Subject index terms

Humans; Intimate Partner Violence; Male; Mental Disorders

Date of registration in PROSPERO

01 March 2021

Date of first submission

14 January 2021

Stage of review at time of this submission

Stage	Started	Completed
Preliminary searches	Yes	Yes
Piloting of the study selection process	Yes	Yes
Formal screening of search results against eligibility criteria	No	No
Data extraction	No	No
Risk of bias (quality) assessment	No	No
Data analysis	No	No

The record owner confirms that the information they have supplied for this submission is accurate and complete and they understand that deliberate provision of inaccurate information or omission of data may be construed as scientific misconduct.

The record owner confirms that they will update the status of the review when it is completed and will add publication details in due course.

Versions

01 March 2021

Annexe 2. Sélection des titres via Excel

We121	Internal and External Barriers to Help Seeking: Voices of Men Who Experienced Abuse in the Intimate Relationships	By: Lysova, Alexandra; f
We122	Examination of multilevel domains of minority stress: Implications for drug use and mental and physical health among Latina women who have sex with women and men	By: Cepeda, Alice; Now
We123	Factors associated with reported modern contraceptive use among married men in Afghanistan	By: Packer, Catherine A.
We124	Results from a cluster-randomized trial to evaluate a microfinance and peer health leadership intervention to prevent HIV and intimate partner violence among social networks	By: Maman, Suzanne; M
We125	Women and Men who Committed Murder: Male/Female Psychopathic Homicides	By: Carabellese, Felice;
We126	Women and men sexually violated by closely related perpetrators over a lifespan: Prevalence, revictimization, and association to adverse childhood conditions and experiences	By: Andersson, Tommy;
We127	What Date Individuals at Risk for Physical Intimate Partner Violence Report? A Meta-Analysis Examining Risk Markers for Men and Women	By: Spencer, Chelsea M.
We128	The Effect of Gender Role on Attitudes Towards Inequitable Gender Norms Among Malaysian Men	By: Endut, Noraida; Bagl
We129	Experiences and Perpetration of Recent Intimate Partner Violence Among Women and Men Living in an Informal Settlement in Nairobi, Kenya: A Secondary Data Analysis	By: Ringwald, Beate; Ka
We130	A Latent Class Analysis of HIV Risk Factors Among Men and Women with Opioid Use Disorder in Pre-trial Detention	By: Mitchell, Mary M.; G
We131	Intimate Relationships Between Intimate Partner Violence, Coping Style, Depression, and Quality of Life Among the Regular Female Sexual Partners of Men Who Have Sex With Men	By: Yan, Fang; Tang, Siyi
We132	Measuring sexual relationship power equity among young women and young men South Africa: Implications for gender-transformative programming	By: Closson, Kalysha; Di
We133	Masculine Gender Ideologies, Intimate Partner Violence, and Alcohol Use Increase Risk for Genital Tract Infections Among Men	By: Tsuyuki, Kiyomi; Doi
We134	Stigma, discrimination, violence, and HIV testing among men who have sex with men in four major cities in Ghana	By: Gyamerah, Akua O.;
We135	Addressing College Women's Experiences of Sexual Assault: A Review of Interventions by a Human Development in the Sexual and Social Science	By: Yeater, Elizabeth A.;
We136	Connecting the dots: a comparison of network analysis and exploratory factor analysis to examine psychosocial syndemic indicators among HIV-negative sexual minority men	By: Lee, J. S.; Bainter, S.
We137	Effectiveness of a multi-level intervention to reduce men's perpetration of intimate partner violence: a cluster randomised controlled trial	By: Christofides, Nicola
We138	Intervention programs for perpetrators of intimate partner violence: Analysis of psychological characteristics change of men who consult for their violence	By: Di Piazza, Laetitia; K
We139	The blind men and the elephant: Systematic review of systematic reviews of cannabis use related health harms	By: Campeny, E.; Lopez-
We140	Man's Best Friend and Sometimes Target: Negative Interpersonal Relations Are Related to Animal Abuse Proclivity	By: Ford, Jade; Bythewa
We141	"What about men?": Ideological dilemmas in online discussions about intimate partner violence committed by women	By: Venalainen, Satu
We142	Social technology to prevent intimate partner violence: the VIBO group in actions with men	By: Estrela, Fernanda M
We143	It's a work in progress: men's accounts of gender and change in their use of coercive control	By: Downes, Julia; Kelly
We144	Bringing men in from the margins: Father-inclusive practices for the delivery of parenting interventions	By: Pfitzner, Naomi; Hu
We145	Experiences of Physical and Psychological Violence Against Male Victims in Canada: A Qualitative Study	By: Dim, Eugene Emeka

Annexe 3. Sélection des résumés via Word

We715	<u>Men's Experiences of the Criminal Justice System Following Female Perpetrated Intimate Partner Violence</u>	By: McCarrick, Jessica; McCabe, Catriona; Winthrop, Sarah
	The current study aimed to explore men's experience of the UK Criminal Justice System (CJS) following female-perpetrated intimate partner violence (IPV). Unstructured face-to-face and Skype interviews were conducted with six men aged between 40-65 years. Interviews were transcribed and analysed using interpretative phenomenological analysis (IPA). Due to the method of analysis and the sensitive nature of the research, the researcher engaged in a process of reflexivity. Four main themes were identified, including 'Guilty until Proven Innocent: Victim Cast as Perpetrator,' 'Masculine Identity,' 'Psychological Impact' and 'Light at the End of the Tunnel.' Themes were discussed and illustrated with direct quotes drawn from the transcripts. Directions for future research, criminal justice interventions, and therapeutic interventions were discussed.	FEB 2016
We718	<u>Young Men Who Have Sex With Men's Experiences With Intimate Partner Violence</u>	By: Kubicek, Katrina; Miles, Collins, Shardae
	Research estimating the prevalence of intimate partner violence (IPV) among men who have sex with men (MSM) and other sexual minority populations is limited. However, existing research indicates rates similar to heterosexual women. This mixed-methods study was designed to inform intervention development and provides a description of the types of IPV experienced by young MSM (YMSM) within their dating and intimate relationships. Data collected include 101 surveys with YMSM aged 18 to 25 and 26 semi-structured qualitative interviews. YMSM experienced high levels of psychological aggression, physical assault, and sexual coercion both as victims and perpetrators. The study also found that there were high rates of mutual perpetration, young men reporting being both victim and perpetrator of partner violence. Qualitative data provide context and descriptions of these incidents to provide more information about the circumstances and perceptions of these incidents. The findings indicate that interventions should be multifaceted and include schools, communities, and families to address anger management, conflict resolution, and communication skills within young men's relationships.	MAR 2016
		Méthodes mixtes
We721	<u>Relative Influence of Various Forms of Partner Violence on the Health of Male Victims: Study of a Help Seeking Sample</u>	By: Hines, Denise A.; Emily M.

Annexe 4. Evaluation de la qualité des articles en texte intégral via Excel

COREQ	We64	We75	We115	We120	We121	We163	We256	We300	We303	We312	We531	We542	We714	We715	0	We719	We725	We741	We919	We929	We679	Th	We011	Sci	TOTAL /30
1 Interviewer	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	19
2 Credentials	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	16
3 Occupation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
4 Gender	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	15
5 Exp. training	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
6 Relationship	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
7 Part. know.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
8 Int. charact.	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
9 Methodolog	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	29
10 Sampling	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
11 Approach	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	29
12 Sample size	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
13 Non-part.	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	11
14 Setting	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	20
15 Pres n-p.	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
16 Description	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
17 Interv. guide	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
18 Repeat.int.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
19 Recording	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
20 Field notes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
21 Duration	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	23
22 Data sat.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5
23 Transc. Ret.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
24 Data codes	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	24
25 Coding tree	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
26 Themes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
27 Software	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	10
28 Pat. check.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
29 Quotations	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	29
30 Data-finding	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
31 Major them.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
32 Minor them.	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	23
TOTAL	18	21	23	20	21	22	15	22	17	21	21	20	20	19	20	19	13	19	21	22	17	20	17	17	

Annexe 5. Extraction des données contenues dans « Résultats » via Word

■ US3 Stuart: It devastated me, and it devastated my daughter. The men also reported manipulation that centered on access to their children, describing long battles to settle custody or redress false criminal charges that impacted their access. E14

■ AUS2 Len: she has just denied all contact with the children, on a whim, just using them as weapons. . . . And she used to love dangling this in front of me.

Living With Sustained Abuse

Analysis identified that abuse occurred over prolonged periods of time. This sustained abuse was perpetuated by four factors, each outlined as subthemes below. E15

The changing nature of abuse. It was common for the men to describe experiencing a gradual buildup of harmful behavior that slowly escalated in severity of physical harm. E16 Initially using behaviors that carried low risk of physical harm and that were tolerated by the men (i.e., psychological abuse and control) served to normalize a context of abuse and control. This process of normalization inoculated the men against later abusive actions, and from recognizing the abusive state of the relationship. Thus, the strategies used by the women evolved, changing in line with what the men would tolerate and afford the relationship to continue. E17

■ US3 Todd: I didn't really realize what was going on. . . . it happened gradually. . . . one of the analogies I came up with is that it's like the frog in the pot of water, . . . if you throw a frog into boiling water it will jump out but if you put the frog in cold water and heat up the water, it'll stay there until it dies.

In another example, ■ UK2 Marcus felt that his partner invited him to reciprocate

Annexe 6. Codage des données extraites via Excel

	feeling ashamed	F V5 : « j'ai honte de ce que les gens pensent de moi... Ils vont se moquer de moi ».
	feeling afraid of being judged and mocked by others	2 F V5 : « j'ai honte de ce que les gens pensent de moi... Ils vont se moquer de moi ».
	d health problems following the abuse	F V3 : « je suis devenu diabétique à cause d'elle, j'ai une autre maladie due à la colère, la prostatite chronique, je souffre de maladies chroniques à cause d'elle ».
	feeling angry	2 F V3 : « je suis devenu diabétique à cause d'elle, j'ai une autre maladie due à la colère, la prostatite chronique, je souffre de maladies chroniques à cause d'elle ».
	c blaming the violent partner	3 F V3 : « je suis devenu diabétique à cause d'elle, j'ai une autre maladie due à la colère, la prostatite chronique, je souffre de maladies chroniques à cause d'elle ».
	c wanting to leave the country, not being able to stay here	F V7 : « je pense sincèrement à quitter ce pays, tu vois, partir en Israël serait mieux que de vivre ici, je rêve d'aller à Jérusalem en Israël, parce que je ne peux plus vivre
	c considering suicide	F V4 : « je pense tenter une nouvelle fois de me suicider ».
	feeling not normal	F V1 : « je ne me sens plus à l'aise parce que je ne vis pas comme les autres maris, ils sont tranquilles, ils ne pensent qu'à leur boulot et à leur futur, en revanche moi je
	feeling uncomfortable	2 F V1 : « je ne me sens plus à l'aise parce que je ne vis pas comme les autres maris, ils sont tranquilles, ils ne pensent qu'à leur boulot et à leur futur, en revanche moi
	k thinking that the other men have no problems	3 F V1 : « je ne me sens plus à l'aise parce que je ne vis pas comme les autres maris, ils sont tranquilles, ils ne pensent qu'à leur boulot et à leur futur, en revanche moi
	deciding to escape	F V8 : « finalement j'ai décidé de m'enfuir ».
G41	abusive partners: berserk during beating	She exploded like a cat you are trying to bathe, and she beat me up really badly, so badly that there was nothing left of my skin tone from my neck, all the way down to n
	violence: physical, beating up and scratching the man	2 She exploded like a cat you are trying to bathe, and she beat me up really badly, so badly that there was nothing left of my skin tone from my neck, all the way down to
	violence: physical, injury	3 She exploded like a cat you are trying to bathe, and she beat me up really badly, so badly that there was nothing left of my skin tone from my neck, all the way down to
	violence: physical, face touched or not	4 She exploded like a cat you are trying to bathe, and she beat me up really badly, so badly that there was nothing left of my skin tone from my neck, all the way down to
	violence: physical, attacking the man	5 She exploded like a cat you are trying to bathe, and she beat me up really badly, so badly that there was nothing left of my skin tone from my neck, all the way down to
	abusive partners: vicious	6 She exploded like a cat you are trying to bathe, and she beat me up really badly, so badly that there was nothing left of my skin tone from my neck, all the way down to
	violence: physical, beating up and scratching the man	I also had lots of physical violence. I keep journals when things get difficult or interesting in my life and so the first six months of our child's life. I have over 140 docu
	violence: physical, face touched or not	2 I also had lots of physical violence. I keep journals when things get difficult or interesting in my life and so the first six months of our child's life. I have over 140 docu
	c writing in journals	3 I also had lots of physical violence. I keep journals when things get difficult or interesting in my life and so the first six months of our child's life. I have over 140 docu
	children: the abuse starts after their birth	4 I also had lots of physical violence. I keep journals when things get difficult or interesting in my life and so the first six months of our child's life. I have over 140 docu
	violence : at night time in bed	5 I also had lots of physical violence. I keep journals when things get difficult or interesting in my life and so the first six months of our child's life. I have over 140 docu
	r protecting themselves with an object	I would hold up a large piece of plywood (((contreplaqué))) as a shield, so she never landed a solid blow (((coup))), but I still got bruised in the shoving (((agression)))
	violence: physical, beating up and scratching the man	2 I would hold up a large piece of plywood (((contreplaqué))) as a shield, so she never landed a solid blow (((coup))), but I still got bruised in the shoving (((agression)))
	violence: physical, injury	3 I would hold up a large piece of plywood (((contreplaqué))) as a shield, so she never landed a solid blow (((coup))), but I still got bruised in the shoving (((agression)))
	violence: starting with a disability of the man	In December 2012, I started having some problems with my legs and that was actually when it started, December 23rd I think 2011, we had a bad argument about the hc
	p health problems preceding the abuse	2 In December 2012, I started having some problems with my legs and that was actually when it started, December 23rd I think 2011, we had a bad argument about the hc
	violence: consequence of an argument / the refuse to argue	3 In December 2012, I started having some problems with my legs and that was actually when it started, December 23rd I think 2011, we had a bad argument about the hc
	violence: physical, beating up and scratching the man	4 In December 2012, I started having some problems with my legs and that was actually when it started, December 23rd I think 2011, we had a bad argument about the hc



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 : Ripka

Prénom : Delphine

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 Villeurbanne, le 26/05/2021

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

RESUME :

Introduction : Les violences conjugales sont de plus en plus reconnues à l'échelle internationale. Elles touchent les femmes mais aussi les hommes, qui sont souvent absents des programmes d'aide aux victimes. L'objectif principal de notre revue systématique était d'explorer le vécu des hommes victimes de violences conjugales. Les objectifs secondaires étaient de faire émerger les spécificités par rapport aux femmes, et d'améliorer le dépistage et la prise en charge de ces victimes.

Matériels et méthode : Nous avons exploré les bases de données MEDLINE, Web of Science et PsycArticles du 18 janvier au 8 avril 2021. Les critères d'inclusion étaient : les études qualitatives par entretiens individuels ou focus groups, explorant le vécu d'hommes de 18 ans et plus, victimes de violences conjugales par des femmes ou des hommes. Les outils COREQ et SRQR ont été utilisés pour évaluer la qualité des études, avant de réaliser une synthèse thématique des données.

Résultats : 19 études ont été retenues sur les 2154 références identifiées au départ. La synthèse a révélé trois thèmes : 1) Des hommes battus et contrôlés par leur partenaire ; 2) Des hommes victimes de discrimination de genre par la société ; 3) Des hommes seuls pour faire face et se reconstruire.

Discussion : Cette revue systématique a été menée par un chercheur débutant et supervisée par un chercheur expérimenté, suivant les critères de qualité PRISMA et ENTREQ. Elle montre que les hommes victimes de violences conjugales ne sont pas autant reconnus que les femmes. Ainsi, il est important de les rendre visibles, afin de pouvoir leur proposer des aides adaptées. Il serait nécessaire de réaliser des études sur le dépistage et la prise en charge de ces hommes victimes, afin d'établir des recommandations à destination des professionnels de santé, du social et de la justice.

Protocole enregistré au registre international PROSPERO sous le numéro CRD42021231311.

Rubrique de classement : Médecine Générale

Mots-clés :

Violences conjugales, Hommes victimes, Revue systématique, Méta-synthèse, Recherche qualitative

Président : Professeur Jean-Sébastien RAUL

Assesseurs : Professeur Gilles BERTSCHY

Professeur Christian BONAHA

Docteur Humbert de FREMINVILLE, médecin généraliste et légiste

Adresse de l'auteur : 50 A, Cours Emile Zola, 69100 VILLEURBANNE, France
