

# THÈSE

## POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPÉCIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement par

**Myriam SICARD**

Le 29 avril 2024

**Evaluation de la connaissance et de la perception des femmes en Haute Garonne d'un outil de  
sensibilisation aux violences conjugales : le violentomètre**

Directeur de thèse : Dr Malvezin Marquis Sandrine

**JURY :**

**Madame le Professeur Marie-Eve ROUGE BUGAT**

**Président**

**Docteur Margaux GAILLARD**

**Assesseur**

**Monsieur le Professeur Norbert TELMON**

**Assesseur**

**Docteur Marie- Josée GOETZ**

**Assesseur**



**UNIVERSITÉ  
TOULOUSE III  
PAUL SABATIER**



**Département Médecine, Maïeutique et Paramédical  
Tableau du personnel hospitalo-universitaire de médecine  
2022-2023**

**Professeurs Honoraires**

Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle
Doyen Honoraire	M. GURAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur Honoraire	M. GERAUD Gilles
Doyen Honoraire	M. PUEL Pierre	Professeur Honoraire	M. GHISOLFI Jacques
Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. GLOCK Yves
Doyen Honoraire	M. VINEL Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel	Professeur Honoraire	M. GRAND Alain
Professeur Honoraire	M. ADER Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. HOFF Jean
Professeur Honoraire	M. ADOUE Daniel	Professeur Honoraire	M. JOFFRE Francis
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques
Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe	Professeur Honoraire	M. LANG Thierry
Professeur Honoraire	M. ARLET-SUAU Elisabeth	Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche
Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. LAROCHE Michel
Professeur Honoraire	M. ATTAL Michel	Professeur Honoraire	M. LAUQUE Dominique
Professeur Honoraire	M. BARRET André	Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy
Professeur Honoraire	M. BARTHE Philippe	Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Franck
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul
Professeur Honoraire	M. BLANCHER Antoine	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Honoraire	M. BOCCALON Henri	Professeur Honoraire	M. MALECAZE François
Professeur Honoraire	M. BONAFÉ Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. MANELFE Claude
Professeur Honoraire	M. BONEU Bernard	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Professeur Honoraire	M. BONNEVIALLE Paul	Professeur Honoraire	M. MARCHOU Bruno
Professeur Honoraire	M. BOSSAVY Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Professeur Honoraire	M. BOUTAULT Franck	Professeur Honoraire	M. MAZIERES Bernard
Professeur Honoraire Associé	M. BROS Bernard	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland	Professeur Honoraire	M. MONTASTRUC Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. BUJAN Louis	Professeur Honoraire	M. MOSCOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe	Professeur Honoraire	M. MURAT
Professeur Honoraire	M. CALVAS Patrick	Professeur Honoraire associé	M. NICODEME Robert
Professeur Honoraire	M. CARATERO Claude	Professeur Honoraire	M. OLIVES Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre	Professeur Honoraire	M. PARINAUD Jean
Professeur Honoraire	M. CARON Philippe	Professeur Honoraire	M. PASCAL Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. PERRET Bertrand
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. CHABANON Gérard	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER Georges
Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. CHAVOIN Jean-Pierre	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. CHIRON Philippe	Professeur Honoraire	M. PRIS Jacques
Professeur Honoraire	M. CLANET Michel	Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline
Professeur Honoraire	M. CONTE Jean	Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel
Professeur Honoraire	M. COSTAGLIOLA Michel	Professeur Honoraire	M. QUERLEU Denis
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. RAILHAC Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. DABERNAT Henri	Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude
Professeur Honoraire	M. DAHAN Marcel	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. RISCHMANN Pascal
Professeur Honoraire	M. DALY-SCHVEITZER Nicolas	Professeur Honoraire	M. RIVIERE Daniel
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. ROCHE Henri
Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges	Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre
Professeur Honoraire	Mme DELISLE Marie-Bernadette	Professeur Honoraire	M. ROLLAND Michel
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline	Professeur Honoraire	M. ROQUES-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean	Professeur Honoraire	M. RUMEAU Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. DUFFAUT Michel	Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique	Professeur Honoraire	M. SARRAMON Jean-Pierre
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU Guy	Professeur Honoraire	M. SCHMITT Laurent
Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean	Professeur Honoraire	M. SERRE Guy
Professeur Honoraire	M. ESQUERRE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. SIMON Jacques
Professeur Honoraire	M. FABIÉ Michel	Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard	Professeur Honoraire	M. TREMOULET Michel
Professeur Honoraire	M. FOURNIE Bernard	Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre
Professeur Honoraire	M. FORTANIER Gilles	Professeur Honoraire	M. VAYSSE Philippe
Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques	Professeur Honoraire	M. VOIGT Jean-Jacques

**Professeurs Emérites**

Professeur BUJAN Louis	Professeur MAGNAVAL Jean-François	Professeur SERRE Guy
Professeur CHAP Hugues	Professeur MARCHOU Bruno	Professeur VINEL Jean-Pierre
Professeur FRAYSSE Bernard	Professeur MESTHE Pierre	
Professeur LANG Thierry	Professeur MONTASTRUC Jean-Louis	
Professeur LAROCHE Michel	Professeur PERRET Bertrand	
Professeur LAUQUE Dominique	Professeur ROQUES LATRILLE Christian	

M. ACAR Philippe	Pédiatrie	M. LARRUE Vincent	Neurologie
M. ACCADBLED Franck (C.E)	Chirurgie Infantile	M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine d'Urgence
M. ALRIC Laurent (C.E)	Médecine Interne	Mme LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. AMAR Jacques (C.E)	Thérapeutique	M. LAUWERS Frédéric	Chirurgie maxillo-faciale
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie, Santé publique	M. LE CAIGNEC Cédric	Génétique
M. ARBUS Christophe	Psychiatrie	M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie
M. ARNAL Jean-François (C.E)	Physiologie	M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie
M. AUSSEIL Jérôme	Biochimie et biologie moléculaire	M. MALVAUD Bernard (C.E)	Urologie
M. AVET-LOISEAU Hervé (C.E)	Hématologie, transfusion	M. MANSAT Pierre (C.E)	Chirurgie Orthopédique
M. BERRY Antoine	Parasitologie	M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	M. MARQUE Philippe (C.E)	Médecine Physique et Réadaptation
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique	M. MAURY Jean-Philippe (C.E)	Cardiologie
M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie	Mme MAZEREUW Juliette	Dermatologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul	M. MAZIERES Julien (C.E)	Pneumologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation
Mme BURA-RIVIERE Alessandra (C.E)	Médecine Vasculaire	M. MOLINIER Laurent (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique
M. BUREAU Christophe	Hépat-Gastro-Entérologie	Mme MOYAL Elisabeth (C.E)	Cancérologie
M. BUSCAL Louis (C.E)	Hépat-Gastro-Entérologie	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie	Mme NOURHASHEMI Fatemeh (C.E)	Gériatrie
M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale	M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie	M. OSWALD Eric (C.E)	Bactériologie-Virologie
M. CHAIX Yves	Pédiatrie	M. PAGES Jean-Christophe	Biologie cellulaire
Mme CHANTALAT Elodie	Anatomie	M. PARIENTE Jérémie	Neurologie
Mme CHARPENTIER Sandrine (C.E)	Médecine d'urgence	M. PAUL Carle (C.E)	Dermatologie
M. CHAUFOUR Xavier	Chirurgie Vasculaire	M. PAYOUX Pierre (C.E)	Biophysique
M. CHAUVEAU Dominique	Néphrologie	M. PAYRASTRE Bernard (C.E)	Hématologie
M. CHAYNES Patrick	Anatomie	M. PERON Jean-Marie (C.E)	Hépat-Gastro-Entérologie
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie	Mme PERROT Aurore	Physiologie
M. CONSTANTIN Amaud	Rhumatologie	M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie
M. COURBON Frédéric (C.E)	Biophysique	Mme RAUZY Odile	Médecine Interne
Mme COURTADE SAIDI Monique (C.E)	Histologie Embryologie	M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile
M. DAMBRIN Camille	Chir. Thoracique et Cardiovasculaire	M. RECHER Christian(C.E)	Hématologie
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.	M. RITZ Patrick (C.E)	Nutrition
M. DEGUINE Olivier (C.E)	Oto-rhino-laryngologie	M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie
M. DELABESSE Eric	Hématologie	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses	M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie
M. DELORD Jean-Pierre (C.E)	Cancérologie	M. ROUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie	M. SAILLER Laurent (C.E)	Médecine Interne
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie	M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E)	Chirurgie Infantile
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E)	Thérapeutique	M. SALLES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	M. SANS Nicolas	Radiologie
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie	Mme SELVES Janick (C.E)	Anatomie et cytologie pathologiques
M. FERRIERES Jean (C.E)	Epidémiologie, Santé Publique	M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie
M. FOURCADE Olivier (C.E)	Anesthésiologie	M. SERRANO Elie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie
M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie	M. SIZUN Jacques (C.E)	Pédiatrie
M. GALINIER Michel (C.E)	Cardiologie	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
M. GAME Xavier (C.E)	Urologie	M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie, Santé publique	Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia	Gériatrie et biologie du vieillissement
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation	M. SOULAT Jean-Marc (C.E)	Médecine du Travail
Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel (C.E)	Anatomie Pathologique	M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie
M. GOURDY Pierre (C.E)	Endocrinologie	M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive
M. GROLLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E)	Chirurgie plastique	Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie
Mme GUIMBAUD Rosine	Cancérologie	M. TELMON Norbert (C.E)	Médecine Légale
Mme HANAIRE Hélène (C.E)	Endocrinologie	Mme TREMOLLIÈRES Florence	Biologie du développement
M. HUYGHE Eric	Urologie	Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E)	Anatomie Pathologique
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	M. VAYSSIERE Christophe (C.E)	Gynécologie Obstétrique
M. KAMAR Nassim (C.E)	Néphrologie	M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie
Mme LAMANT Laurence (C.E)	Anatomie Pathologique	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
M. LANGIN Dominique (C.E)	Nutrition		
Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie		

**P.U. Médecine générale**

Mme DUPOUY Julie  
M. OUSTRIC Stéphane (C.E)  
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile
Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie, Santé publique
M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. CAVAINAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. CHAPUT Benoit	Chirurgie plastique
M. COGNARD Christophe	Radiologie
Mme CORRE Jill	Hématologie
Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie
M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
Mme DUPRET-BORIES Agnès	Oto-rhino-laryngologie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FARUCH BILFELD Marie	Radiologie et imagerie médicale
M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
M. GARRIDO-STÓWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
Mme GASCOIN Géraldine	Pédiatrie
M. GUIBERT Nicolas	Pneumologie
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. LOPEZ Raphaël	Anatomie
M. MARTIN-BLONDEL Guillaume	Maladies infectieuses, maladies tropicales
Mme MARTINEZ Alejandra	Gynécologie
M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. MEYER Nicolas	Dermatologie
Mme MOKRANE Fatima	Radiologie et imagerie médicale
Mme PASQUET Marlène	Pédiatrie
M. PIAU Antoine	Médecine interne
M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. PUGNET Grégory	Médecine interne
M. REINA Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. RENAUDINEAU Yves	Immunologie
Mme RUYSSSEN-WITRAND Adeline	Rhumatologie
Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. SAVALL Frédéric	Médecine légale
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
M. TACK Ivan	Physiologie
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie
M. YRONDI Antoine	Psychiatrie
M. YSEBAERT Loic	Hématologie

**Professeurs Associés de Médecine Générale**

- M. ABITTEBOUL Yves
- M. BIREBENT Jordan
- M. BOYER Pierre
- Mme FREYENS Anne
- Mme IRI-DELAHAYE Mobko
- M. POUTRAIN Jean-Christophe
- M. STILLMUNKES André

**Professeurs Associés Honoraires**

- Mme MALAVALD Sandra
- Mme PAVY LE TRAON Anne
- Mme WOISARD Virginie

MCU - PH

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme GENNERO Isabelle	Biochimie
M. APOIL Pol Andre	Immunologie	Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie	Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme AUSSEIL-TRUDEL Stéphanie	Biochimie	M. GUERBY Paul	Gynécologie-Obstétrique
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie	Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
Mme BELLIERES-FABRE Julie	Néphrologie	Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
Mme BERTOLI Sarah	Hématologie, transfusion	M. HAMDJ Safouane	Biochimie
M. BIETH Eric	Génétiq	Mme HITZEL Anne	Biophysique
Mme BOUNES Fanny	Anesthésie-Réanimation	M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme BREHIN Camille	Pneumologie	Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. BUSCAIL Etienne	Chirurgie viscérale et digestive	M. LAPEBIE François-Xavier	Chirurgie vasculaire
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire	Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie obstétriques et mammologie médicale
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie	M. LEPAGE Benoit	Cardiologie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie	M. LHERMUSIER Thibault	Bactériologie-virologie
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition	M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme CASSAGNE Myriam	Ophthalmologie	Mme MASSIP Clémence	Biochimie
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie	Mme MAUPAS SCHWALM Françoise	Nutrition
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique	Mme MONTASTIER Emilie	Pharmacologie
M. CHASSAING Nicolas	Génétiq	M. MONTASTRUC François	Biologie du dév. Et de la reproduction
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire	Mme MOREAU Jessika	Physiologie
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques	M. MOREAU Marion	Médecine interne
M. COMONT Thibault	Médecine interne	M. MOULIS Guillaume	Biologie Cellulaire
M. CONGY Nicolas	Immunologie	Mme NOGUEIRA Maria Léonor	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme COURBON Christine	Pharmacologie	Mme PERICART Sarah	Physiologie
M. CUROT Jonathan	Neurologie	M. PILLARD Fabien	Génétiq
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie	Mme PLAISANCIE Julie	Immunologie
Mme DE GLISEZINSKY Isabelle	Physiologie	Mme PUISSANT Bénédicte	Biophysique et médecine nucléaire
M. DEDOUIT Fabrice	Médecine Légale	Mme QUELVEN Isabelle	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DEGBOE Yannick	Rhumatologie	Mme RAYMOND Stéphanie	Pédo-psychiatrie
M. DELMAS Clément	Cardiologie	M. REVET Alexis	Hématologie
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale	Mme RIBES-MAUREL Agnès	Biochimie
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie	Mme SABOURDY Frédérique	Psychiatrie adultes/Addictologie
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène	Mme SALLES Juliette	Bactériologie Virologie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail	Mme SAUNE Karine	Anatomie et cytologie pathologiques
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie	Mme SIEGFRIED Aurore	Immunologie
Mme FLOCH Pauline	Bactériologie-Virologie	M. TREINER Emmanuel	Physiologie
Mme GALINIER Anne	Nutrition	Mme VALLET Marion	Hématologie
M. GANTET Pierre	Biophysique	M. VERGEZ François	Biochimie et médecine nucléaire
M. GASQ David	Physiologie	Mme VIJA Lavinia	
M. GATIMEL Nicolas	Médecine de la reproduction		

**M.C.U. Médecine générale**

M. BRILLAC Thierry  
M. CHICOULAA Bruno  
M. ESCOURROU Emile

Maitres de Conférence Associés

**M.C.A. Médecine Générale**

Mme BOURGEOIS Odile  
Mme BOUSSIER Nathalie  
Mme DURRIEU Florence  
M. GACHIES Hervé  
Mme LATROUS Leila  
M. PIPONNIER David  
Mme PUECH Marielle

# Remerciements

A Madame la **Professeure Marie- Eve ROUGE- BUGAT**- Professeur des Universités- Médecine générale Toulouse. Merci de me faire l'honneur de présider ma thèse. Je vous fais part de mon profond respect.

A Madame le **Docteur Sandrine Malvezin-Marquis**,  
Merci d'avoir acceptée d'être ma directrice de thèse, de m'avoir accompagnée, corrigée, soutenue pendant de longs mois.

A Madame le **Docteur Margaux Gaillard**,  
Vous me faites l'honneur de juger mon travail, merci pour votre confiance.

A Monsieur le **Professeur Norbert Telmon**,  
Merci de votre présence pour l'évaluation de ma thèse et merci d'apporter votre expertise médico-légale.

A Madame le **Docteur Marie-Josée Goetz**,  
Merci pour ce semestre à Verfeil, merci pour ton sens de la pédagogie et ta passion pour apprendre, tu as été un bon guide pour ma pratique médicale, ça a été un plaisir d'apprendre à tes côtés.

A tous **mes maîtres de stage** qui m'ont aidé à grandir dans la famille médecine générale, qui m'ont appris la rigueur, la confiance en soi, l'amélioration des connaissances.

A ma **Maman**, qui m'a soutenu face à toutes les épreuves de médecine, a supporté mon stress, mes émotions en yoyo. Ma confidente et ma colocatrice pendant des années.

A mon **Frère**, qui m'a soutenu avec calme et beaucoup de patience, à nos sessions matchs rugby, à ta patience quand je te demandais de m'expliquer les maths, à ton écoute, à ton aide en toutes circonstances, à ta générosité. Je ne pouvais pas rêver mieux comme grand frère.

A mon **Papa**, parti trop tôt qui a embaumé mon enfance, d'humour, de joie et d'amour.

A **Manou**, ma grand-mère qui m'a appris le sens de la famille, les valeurs et à **Patou**, mon grand-père, qui m'a appris l'importance des activités vélos, cinémas, fêtes foraine, feu d'artifice, marchés en famille.

A **Charles**, cousin adepte comme moi de resto, de rugby et d'activités.

A **Anne – Cécile** ma cousine presque comme une grande sœur, merci d'être à l'écoute et de bons conseils.

A **mes cousins** avec qui j'ai passé une belle enfance à la campagne et lors des repas familiaux joyeux.

A **ma famille bretonne**, que j'aime profondément, à Porspoder ce lieu de havre et de paix, ce bol d'air indispensable à l'équilibre.

**A ma famille Toulousaine, Réunionnaise, Parisienne, Bisontine.**

A **Alice** qui a été ma première meilleure amie, qui fait sa vie auprès des kangourous, j'espère que tu es heureuse la ou tu es.

A **Yaëlle**, notre amitié remonte dans le temps et c'est avec grand plaisir que je partage avec toi nos discussions en clips vocaux sur tous les thèmes de la vie et bien sûr la salsa.

A **Delphine, à Clara et à Charline**, on s'est connu sur les bancs de la fac de médecine, préparant ce fameux concours, j'ai eu de la chance de vous avoir à mes côtés et de maintenir ce lien.

A mes copines de l'externat :

A **Célia** une amie incroyable, pour son intelligence et son courage, que les îles t'apportent l'aventure et la détente dont tu as besoin.

A **Héloïse**, on s'est découvert la passion danse à deux, ensemble et nous avons vécu de nombreuses aventures et péripéties en Indonésie et en danse. A nos futures soirées danses et encore plein de salon de thé et de vide dressing.

A **Julie**, une amie qui malgré les épreuves a su maintenir le cap, à notre beau voyage indien, tu es maintenant maman et heureuse.

A **Carolyne**, avec qui j'ai fait ma première randonnée, la passion nature nous a rassemblé.

A **Fantine**, plus épanouie dans sa peau de chirurgienne limougeaude !

A **Sarra** qui a un excellent sens pédagogique et qui parvient enfin à des belles aspirations qui lui conviennent. Merci pour tout le temps que tu as pris à corriger ma syntaxe !

A **Marine** ma co-voyageuse, toujours plein d'humour et de passion médecine, avec un grand cœur.

A **Thibault**, mon ami électron libre, qui m'a donné envie de tester le Lindy hop.

A **Sophie** mon IDE préférée, ton énergie et ta capacité à tout faire m'impressionne, tu es en vrai moteur, merci.

A **Mélanie**, Baziège et les repas du midi ont été notre lieu de connaissance et c'est avec plaisir qu'on continue notre amitié à travers la tournée des restos toulousains

A **Olivia** un indéfectible soutien depuis je dirais quasi toujours, que j'admire pour son intelligence et son humanité merci d'être cette meilleure amie.

A **Pascalie**, une amie en or, toujours partante pour les propositions d'activités, qui vole de ses propres ailes.

A mes amis de voyage **Nico, Simon et Olivia**, quelles belles aventures et rigolades on a eu !

A **Camille**, une super amie, tic et tac notre surnom de cardio fitness nous représentait bien, à fond dans les activités sportives et spectacles.

A **Marion kiné**, on se connaît depuis la Paces et je suis heureuse d'avoir maintenue ce lien.

A **Marion**, co-workeuse aussi de ras la tasse et de tous les cafés de Toulouse, la danse swing aussi nous relie et les restos entre les journées de travail- gouter et papotage à go go.

A **Joffrey**, mon coloc de Carcassonne avec qui j'ai eu plein de soirées remplis de discussion et de rire.

A **Guevorg** super danseur de salsa et bricoleur mais aussi plein de conversations philosophiques.

A **Jessica**, avec qui les débriefings brunch post garde et les virées shoppings et aventures sont indispensables, à notre amour de la nourriture et du sport de temps en temps.

A **Carole**, à nos sessions travail à Ras la tasse, à nos virées shoppings, salons de thé et à la danse, merci d'être cette amie sur qui je peux compter quotidiennement.

A **Hugo** qui remplit ma vie d'amour, de tendresse, de gourmandises et d'aventures.

## Table des matières

<b>Liste des abréviations.....</b>	<b>2</b>
<b>Iconographie.....</b>	<b>3</b>
I Introduction.....	4
1) Définition des violences conjugales.....	4
2) Epidémiologie.....	4
3) Le dépistage des violences conjugales.....	5
a) Dépistage systématique versus dépistage ciblé.....	5
b) Outils de dépistage.....	5
c) Le rôle du médecin généraliste.....	6
4) La violence conjugale et les actions de sensibilisation.....	7
a) Les actions mises en place en France.....	7
b) Le violentomètre (annexe 2) :.....	7
5) Objectif de l'étude :.....	8
II Matériel et méthodes.....	9
1) Type d'étude.....	9
2) Population étudiée.....	9
3) Le questionnaire (annexe 3).....	9
4) Aspects réglementaires et éthiques.....	10
5) Analyse statistique.....	10
6) Ecriture.....	11
III Résultats.....	12
1) Diagramme de flux.....	12
2) Caractéristiques de la population.....	12
a) Répartition de l'âge des patientes.....	12
b) Catégories socio professionnelles.....	13
c) Milieu de vie.....	14
3) Le Violentomètre.....	15
a) Connaissance du violentomètre.....	15
b) Etude du violentomètre :.....	18
IV Discussion.....	22
1) Forces et Limites de l'étude.....	23
a) Forces.....	23
b) Limites de notre étude.....	24
2) Ouverture et hypothèses.....	25
V Conclusion.....	28
VI Bibliographie.....	30
VII Annexes.....	32
Annexe 1 Questionnaire WAST.....	32
Annexe 2 Le Violentomètre.....	33
Annexe 3 Questionnaire de thèse.....	34
Annexe 4 Affiche et QR code.....	39
Annexe 5 Les associations d'accueil des personnes en situation de violence dans le couple en Haute Garonne.....	40
Annexe 6 violentomètre : harcèlement sexuel au travail.....	42

## **Liste des abréviations**

ACCJSE : Association commingeoise de contrôle judiciaire socio-éducatif et du service d'aide aux victimes.

APIAF : Association pour l'initiative autonome des femmes

CIDFF : Centre d'information sur les droits des femmes et des familles

HAS : Haute autorité de santé

MIPROF : Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite d'êtres humains

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

WAST : Woman abuse screening tools

## **Iconographie**

Figure 1 : Diagramme de flux

Figure 2 : Répartition de l'âge des patientes

Tableau I : Age moyen et médiane des patientes

Figure 3 : Répartition de la catégorie socio-professionnelle

Figure 4 : Milieu de vie

Figure 5 : La connaissance du violentomètre dans la population étudiée

Tableau II : Comparaison de la connaissance ou non du violentomètre en fonction de l'âge et du lieu de vie des répondantes

Figure 6 : Les catégories socioprofessionnelles les plus représentées et la connaissance du violentomètre

Figure 7 : Lieux de connaissance du violentomètre

Figure 8 : Pertinence des phrases du violentomètre dans la sensibilisation aux violences conjugales

Figure 9 : Avis des patientes sur le violentomètre outil adapté/inadapté au dépistage des violences conjugales chez le médecin généraliste

Figure 10 : La présentation du violentomètre (via une affiche en salle d'attente du cabinet, via des flyers et via les explications de cet outil par le médecin) : un outil adapté/inadapté facilitant la parole avec le médecin généraliste

Figure 11 : Outils de sensibilisation connus par les femmes

# **I Introduction**

## **1) Définition des violences conjugales**

Selon l’OMS : ce sont « tous les actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée » (1).

Une définition unique en Belgique a été proposée par les ministres fédéraux, régionaux et communautaires : il s’agit d’ « un ensemble de comportements, d’actes, d’attitudes de l’un des partenaires ou ex-partenaires qui visent à contrôler et dominer l’autre, elles comprennent les agressions, les menaces ou les contraintes verbales, physiques, sexuelles, économiques, répétées ou amenées à se répéter portant atteinte à l’intégrité de l’autre et même à son intégration socioprofessionnelle ». Cela aboutit à une emprise de l’auteur sur la victime et une peur de celle-ci créant un conditionnement dont il est difficile de sortir sans aide (2).

## **2) Epidémiologie**

En Europe, on estime à 9 par jour le nombre de décès liés aux violences conjugales (3). En 2019, 213 000 femmes ont été victimes de violences physiques et / ou sexuelles (4). Une recrudescence des violences conjugales a été observée lors du confinement en 2020 en France. Ainsi en 2022, 118 femmes ont été tuées par leur partenaire ou ex partenaire (5). Elles ciblent majoritairement les femmes et ont des conséquences sociales, financières et médicales (6). Les femmes victimes de violences conjugales consultent ainsi cinq fois plus le médecin généraliste (7).

Les violences conjugales ont des conséquences également sur les enfants : en 2021, 14 enfants mineurs sont décédés, tués par un de leurs parents dans un contexte de violences conjugales (4).

Elles touchent tous les milieux socio-économiques quel que soit le statut social, l’âge, le niveau de scolarité, la profession ou la religion.

Le coût global des violences conjugales en France est estimé à plus de 3,6 milliards d'euros par an, qui correspondent à des soins, des arrêts de travail, une surconsommation médicamenteuse, des décès, des incarcérations (8)...

Les violences conjugales sont un enjeu clé de santé publique.

### **3) Le dépistage des violences conjugales**

#### **a) Dépistage systématique versus dépistage ciblé**

Les études sont ambivalentes sur ce sujet. En France, la HAS tout comme la MIPROF (mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violence et de la traite des êtres humains) recommandent un dépistage systématique de toutes les femmes en consultation (9). Aux Etats Unis, c'est le collège des gynécologues obstétriciens qui recommande également un dépistage de routine systématique (6). En effet, le médecin généraliste a trois fois plus de chance de dépister des violences en posant directement la question à ses patients (10). Actuellement, des études montrent que 83% des patientes seraient soulagées si le médecin abordait la question (9). Les femmes n'y sont pas opposées mais en réalité cela est peu fait par manque de temps et par oubli.

A l'opposé, l'OMS et la société de médecine générale australienne privilégient le dépistage ciblé pendant la grossesse et ne préconisent pas le dépistage systématique, qui n'a pas permis un changement significatif en termes de sécurité et de santé des victimes de violence (11).

#### **b) Outils de dépistage**

Il existe un outil unique de dépistage validé en France depuis 2020 : le questionnaire WAST (Woman Abuse Screening Tools) (annexe 1) (12). Il présente une excellente sensibilité (97,7%) et une excellente spécificité (97,1%) (13). Il a été créé au Canada en 1996 d'abord en anglais, puis en français et en espagnol. Il permet de dépister les violences psychologiques et physiques mais est peu utilisé en pratique par les professionnels de santé (14). La version complète inclut 8 questions : un score supérieur ou égal à 5 détermine un risque élevé

d'exposition à des violences conjugales (voir annexe 1). Il en existe une version courte qui correspond à deux questions :

- "En général, comment décrivez-vous votre relation avec votre conjoint ? :  
A) Très tendue B) Assez peu tendue C) Sans tension"
- "Comment vous et votre conjoint arrivez vous à résoudre des conflits ?  
A) Très difficilement B) Assez difficilement C) Sans difficulté."

Il existe plusieurs outils internationaux :

- Le WAST est validé en France mais est aussi utilisé aux Etats Unis, Royaume-Uni, Espagne et Chine.
- Le AAS (Abuse Assessment Screen) comporte une phase écrite, une phase orale et inclut une partie concernant la grossesse.
- Le HITS (Hurt, Insulted, Threaten, Scream Survey) est concis et facile à utiliser, il comporte 4 questions fermées.

Ces deux derniers ne sont pas traduits en français, leur sensibilité et spécificité sont moins bonnes que le WAST.

### **c) Le rôle du médecin généraliste**

Le dépistage des violences conjugales est souvent difficile et tardif.

Seul 10% des femmes victimes de violences conjugales seraient détectées par les services de santé. Or, le corps médical est la première ligne pour identifier et aider les victimes. Comme en témoigne l'augmentation du nombre de femmes qui en parlent au personnel médical (3).

Le médecin généraliste a un rôle clé et central dans le dépistage des violences conjugales (15). Cela est permis par l'alliance thérapeutique, la continuité des soins et son approche globale du patient. De plus, les femmes consultent régulièrement leur médecin généraliste pour des motifs généraux : asthénie, anxiété, troubles du sommeil, dépression, etc.

Le frein principal des médecins généralistes au dépistage des violences conjugales est le manque de temps et l'oubli (16) (17) (18) (19). Ils se sentent également insuffisamment formés. Dans cette optique, le site internet "déclat violence", accessible par tout médecin généraliste permet d'aider au repérage et à la prise en charge des violences conjugales (20).

#### **4) La violence conjugale et les actions de sensibilisation**

##### **a) Les actions mises en place en France**

Plusieurs plans interministériels se sont succédés pour lutter contre les violences conjugales. Un des points stratégiques du dernier plan est la prévention, et des outils de communication et de sensibilisation aux violences conjugales sous la forme d'affiches, de dépliants, de vidéos ont été déployés (21).

Les dernières affiches de campagnes nationales, "Réagir face aux violences conjugales", ont été réalisées en 2019 et détaillent les moyens d'action suivants :

- Un réseau de 111 CIDFF réparties sur tout le territoire proposent des permanences d'écoute des victimes.
- Un numéro de téléphone national, le 3919, permet de centraliser les appels.
- Un message est présent dans les affiches : aborder la violence avec les soignants, les travailleurs sociaux, et porter plainte. Dans les affiches il est conseillé d'en discuter avec les soignants travailleurs sociaux .... puis de porter plainte.
- Enfin, éloigner le danger par des mesures de facilitation d'obtention de logements sociaux, et sensibiliser à l'existence d'hébergements d'urgence.

Les affiches posent le cadre législatif de protection des femmes victimes de violence et les dispositifs de protection : l'ordonnance de protection, le téléphone grave danger, le bracelet anti-rapprochement du conjoint dangereux. Les affiches font aussi la promotion de la santé mentale, par le biais d'une aide psychologique gratuite (12).

##### **b) Le violentomètre (annexe 2) :**

Une étude en Amérique latine a été menée sur des étudiants et a abouti à la création d'un outil de sensibilisation appelé le violentomètre en 2009 (22). Lors de cette étude, il a été constaté que de nombreux comportements (interdiction de se maquiller, de s'habiller comme l'on veut) étaient considérés comme des marques d'attention et d'amour alors qu'ils correspondent à une forme de violence insidieuse. Il a également été constaté que les violences les plus fréquentes sont affectives et émotionnelles plus que physiques. Le violentomètre a d'abord été conçu pour les jeunes de 18 à 25 ans car les associations ont

constaté qu'ils font plus rarement appel à l'aide que leurs aînés, et qu'ils sont deux fois plus touchés. Son objectif est d'évaluer le degré de violence d'une relation et de la qualifier de saine ou non, tout en sensibilisant, alertant et encourageant les victimes ou témoins à prendre la parole (23). Certains comportements inacceptables sont effectivement considérés comme normaux ou tolérés par les victimes, et la prise de conscience de la violence est un premier pas vers le changement.

En France, un équivalent a été créé et mis en place fin 2018 par les Observatoires des violences faites aux femmes de Seine Saint-Denis de Paris, en partenariat avec l'Observatoire parisien de lutte contre les violences faites aux femmes, l'association En Avant Toute(s), le centre Hubertine Auclert et la mairie de Paris.

Le violentomètre se présente sous la forme d'une règle graduée colorée. La graduation représente 23 exemples de comportements types qu'un partenaire est susceptible d'avoir, avec des indications sur le degré de violence associé. La partie verte indique une relation saine, la partie orange prévient de la présence de violences et conseille la vigilance, et la partie rouge alerte sur le danger et préconise la demande d'aide. Au verso du violentomètre, il est rappelé la définition du consentement et les numéros d'urgence notamment le 3919, ainsi qu'un QR code avec le tchat de l'association « En avant toutes » (24). La diffusion du violentomètre en France se veut massive dans les lycées franciliens ou lors des événements de type festivals comme le Solidays par exemple. Elle se fait également de manière plus importantes lors de dates clés comme la journée des droits de la femme le 8 mars, sur l'emballage des baguettes de pain ou dans les pharmacies.

## **5) Objectif de l'étude :**

Peu de thèses ont été réalisées sur le violentomètre, elles sont plutôt récentes (2022). Une étude a porté sur l'évaluation de l'outil par les médecins généralistes (25). Cette étude a confirmé l'intérêt des médecins généralistes pour cet outil et a montré que la quasi-totalité des médecins sont disposés à l'utiliser en tant qu'outil de dépistage des violences conjugales. Une autre étude a évalué l'intérêt d'une auto-évaluation (WAST/violentomètre) par les patientes dans le Lot-et-Garonne. L'auto-évaluation n'augmenterait pas le recours à des associations par les patientes, mais les médecins ont constaté une augmentation de la prise de parole au cours de la consultation (en soins primaires) (26). Aucune thèse n'a porté sur le point de vue des femmes sur cet outil de sensibilisation qu'est le violentomètre. Aussi, il

nous a paru intéressant d'évaluer du point de vue des patientes ce qu'elles connaissent du violentomètre et dans quelle mesure il peut être intégré dans la pratique courante des médecins généralistes, pour l'utiliser comme moyen de prévention et de sensibilisation et de support de discussion autour du dépistage. Cela pourrait montrer aux patientes l'intérêt que nous portons à ce sujet, que nous faisons de la prévention et que nous sommes aussi des interlocuteurs importants dans la prise en charge des violences conjugales.

L'objectif principal de notre thèse est par conséquent le suivant : évaluer les connaissances des femmes en Haute-Garonne concernant un outil de sensibilisation aux violences conjugales : le violentomètre.

L'objectif secondaire est d'évaluer les attentes des femmes concernant cet outil de sensibilisation.

## **II Matériel et méthodes**

### **1) Type d'étude**

Il s'agissait d'une étude quantitative descriptive transversale.

### **2) Population étudiée**

La population étudiée correspondait à toutes les femmes de plus de 18 ans en Haute Garonne.

### **3) Le questionnaire (annexe 3)**

La réalisation du questionnaire a été faite avec l'aide de la plateforme Google Form qui permet de recueillir des données anonymes.

Il a été testé à deux reprises, avec deux formats : un format papier et un format électronique (Google Form), par un échantillon de 30 femmes résidant en Haute-Garonne, majoritairement professionnelles de santé travaillant au cabinet médical de Baziège. Le

questionnaire a été modifié à plusieurs reprises, et sa version définitive a été proposée en version électronique, le questionnaire papier n'ayant récolté que peu de réponses tests.

Le questionnaire est constitué de différentes parties :

- La première partie permet le recueil des caractéristiques générales des patientes : son âge, sa zone d'habitation ("rurale" ou "urbaine") et sa catégorie socio-professionnelle.
- La deuxième partie est axée sur le violentomètre, et évalue la connaissance de l'outil, le degré d'utilité perçu et l'intérêt dans le dépistage des violences conjugales chez le médecin généraliste.

Le questionnaire a été diffusé par le biais d'une affiche comportant un QR code (annexe 4) renvoyant vers celui-ci. La distribution des affiches a eu lieu entre les mois de juin 2023 et juillet 2023. Les affiches ont été mises dans les salles d'attente de 25 cabinets médicaux situés en Haute-Garonne, dans les communes de Toulouse centre-ville, Toulouse Nord (Verfeil, Castelmaurou, Buzet sur Tarn, Aussonne) et Toulouse Sud (Muret et Saint Gaudens).

Le recueil des données a été réalisé du 15 juin 2023 au 2 octobre 2023. Il n'y a pas eu de relance.

#### **4) Aspects réglementaires et éthiques**

L'étude a été réalisée hors loi Jardé répondant aux critères de la méthodologie MR-004 de la Commission Nationale de l'Information et des Libertés, ce qui inclut le respect de la transparence, la sécurité et l'anonymat des patients.

#### **5) Analyse statistique**

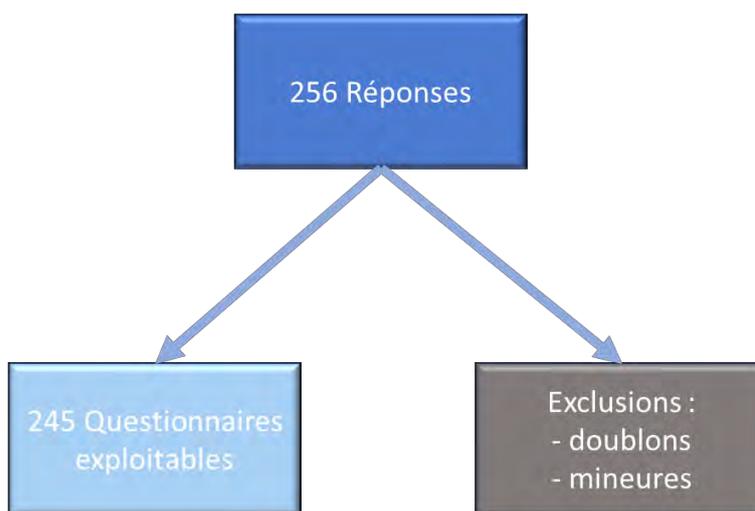
L'analyse statistique a été réalisée avec le logiciel Excel et l'analyse comparative a été faite via le logiciel stats.pvalue.io en utilisant le test du Chi2 et le test Welch.

## **6) Ecriture**

Les références bibliographiques ont été faites via le logiciel zotero et la rédaction de la thèse s'est faite avec le logiciel Word (sur un google drive).

### III Résultats

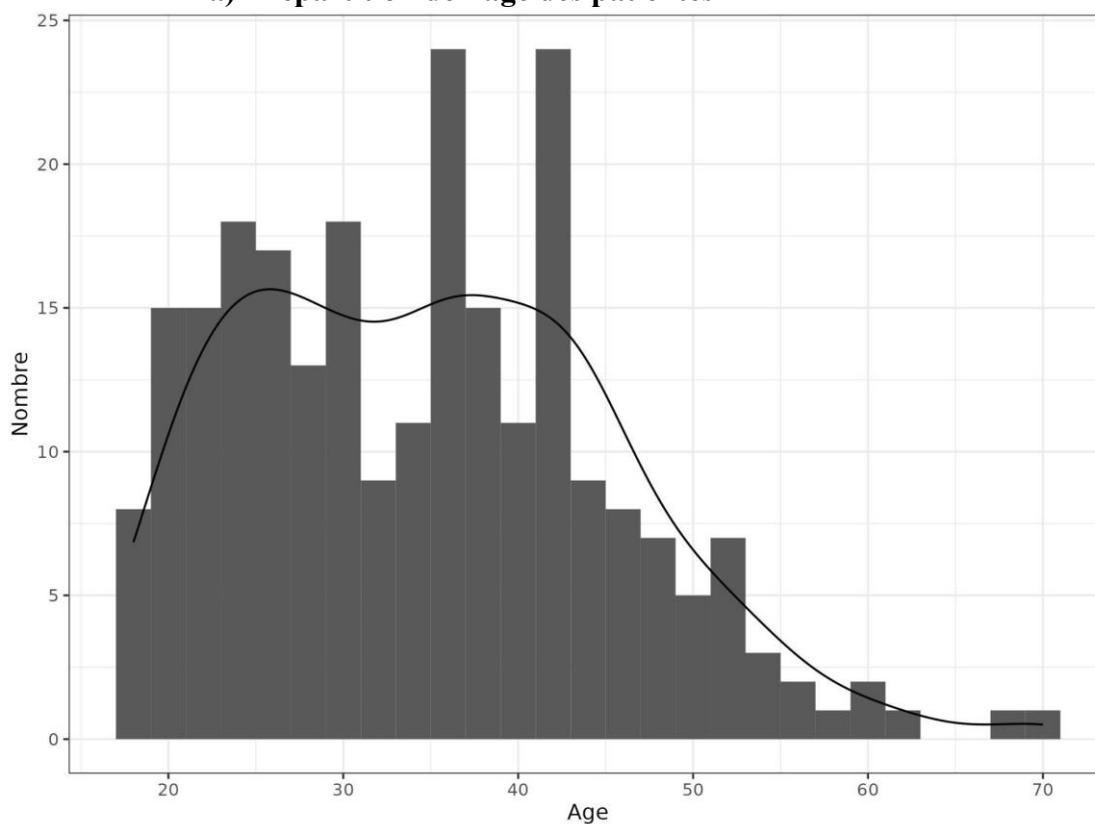
#### 1) Diagramme de flux



*Figure 1 : Diagramme de Flux*

#### 2) Caractéristiques de la population

##### a) Répartition de l'âge des patientes



*Figure 2. Répartition de l'âge des patientes*

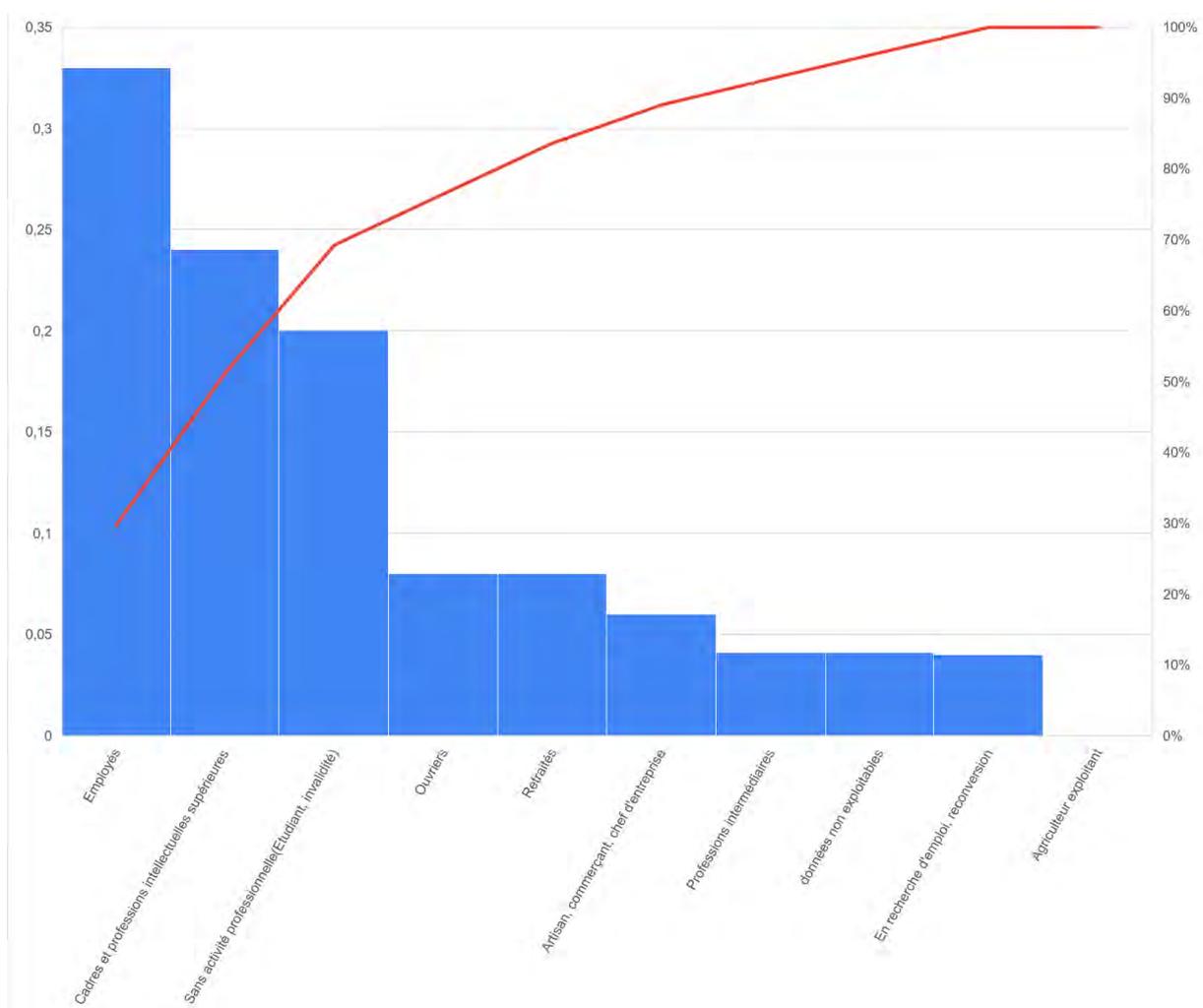
*Tableau I / Age moyen et médiane des patientes répondantes*

	Moyenne (écart-type)	Médiane [Q25-75]	Min	Max	N
Âge	35.0 (10.6)	35.0 [26.0; 43.0]	18.0	70.0	245

L'âge moyen des femmes répondantes était de 35 ans, l'âge minimal était de 18 ans et l'âge maximal était de 70 ans.

### **b) Catégories socio professionnelles**

Concernant les catégories socioprofessionnelles, trois se démarquaient parmi les répondantes : les employés (33%), les cadres et professions intermédiaires (24%) et les sans activités professionnelles dont les étudiantes (16%). Aucune des patientes répondantes au questionnaire n'a coché la case agriculteur.



*Figure 3 : Répartition de la catégorie socio- professionnelle*

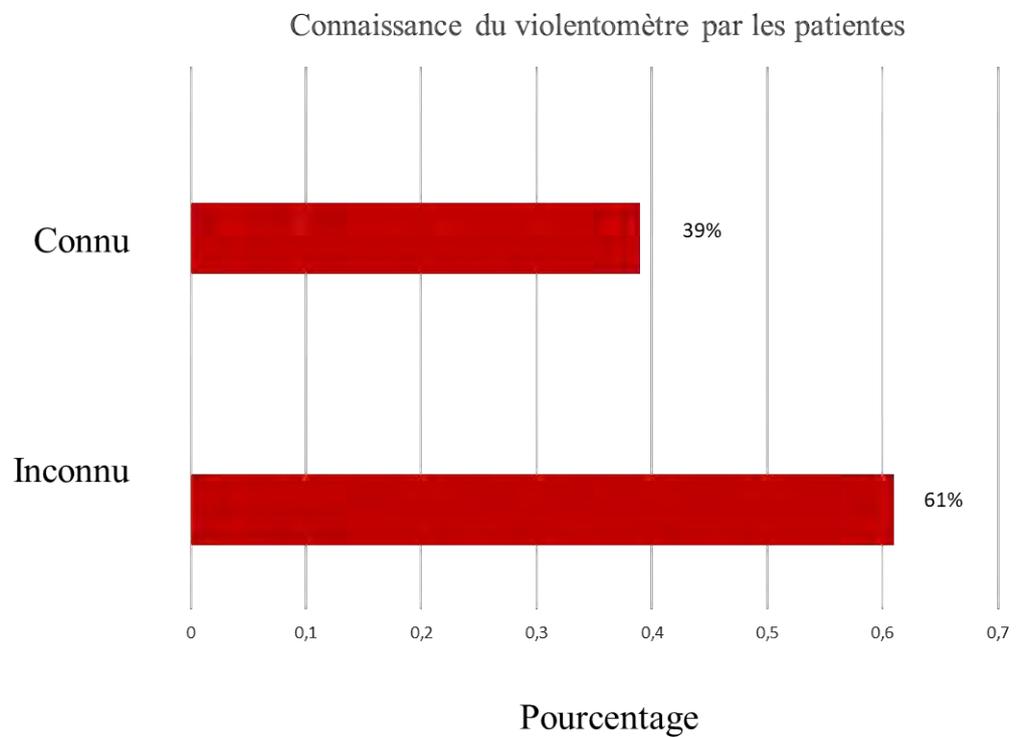
**c) Milieu de vie**



*Figure 4 : Milieu de vie*

### 3) Le Violentomètre

#### a) Connaissance du violentomètre



*Figure 5 : La connaissance du violentomètre dans la population étudiée*

Une patiente n'a pas répondu à cette question.

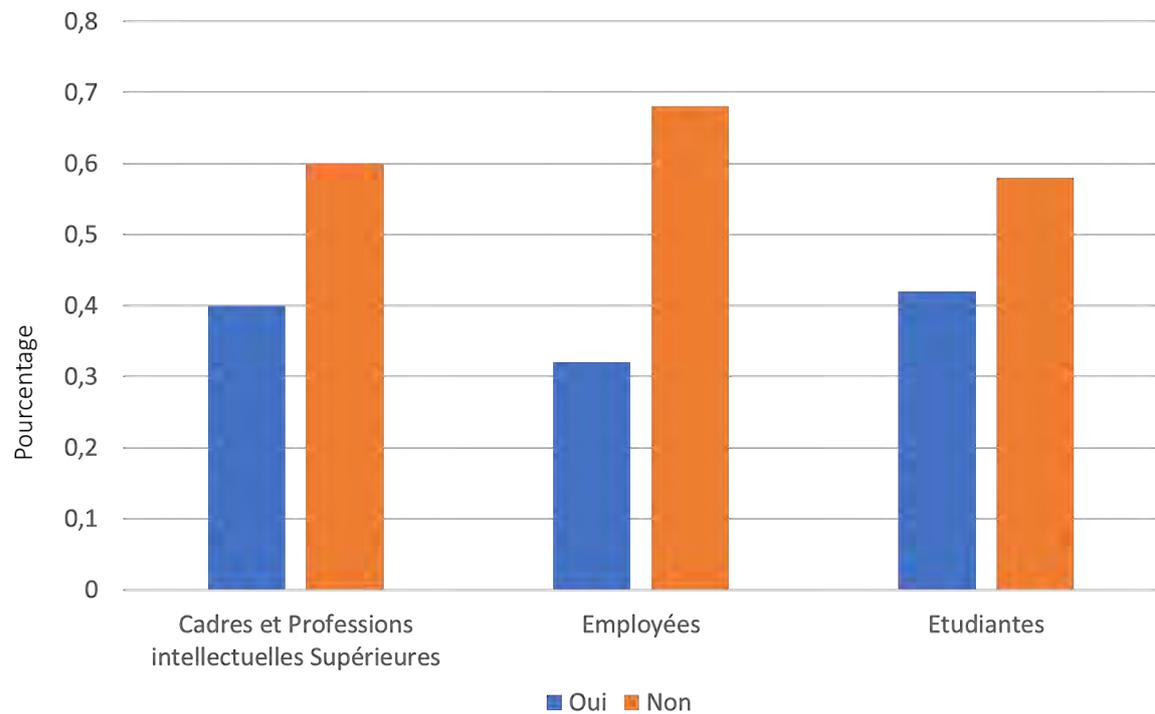
Tableau II : Comparaison de la connaissance ou non du violentomètre en fonction de l'âge et du lieu de vie des répondantes

		C - Violentomètre (n = 95)	NC -Violentomètre (n = 149)	n	p	Test
Age, moyenne (écart-type)		34.5 (11.4)	35.4 (10.1)	244	0.56	Welch
Lieu, n	0	9 (9.5%)	17 (11%)	26	0.67	Chi2
	Rural	33 (35%)	44 (30%)	77	-	-
	Urbain	53 (56%)	88 (59%)	141	-	-

*C = connaissance , NC = non connaissance, n = nombre de patiente, Âge en années, p permet de savoir si un test est statistiquement significatif si  $p < \text{ou} = 0,05$  : la différence est significative*

Il n'y avait pas de différence statistique entre le lieu de vie et la connaissance du violentomètre.

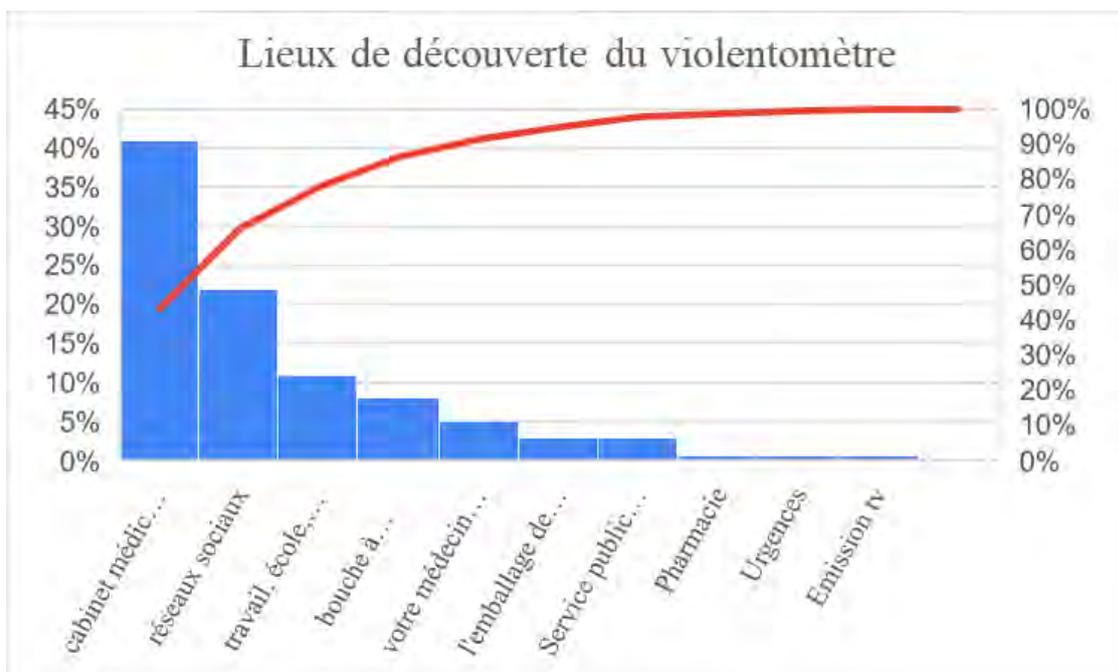
Il n'y avait pas de différence statistique entre l'âge et la connaissance du violentomètre.



*Figure 6 : Les catégories socioprofessionnelles les plus représentées et la connaissance du violentomètre*

Parmi les patientes connaissant le violentomètre, nous retrouvons les résultats suivants :

- 86 % connaissaient la définition de celui-ci,
- 14 % ne le connaissaient pas ou s'étaient trompées dans la définition



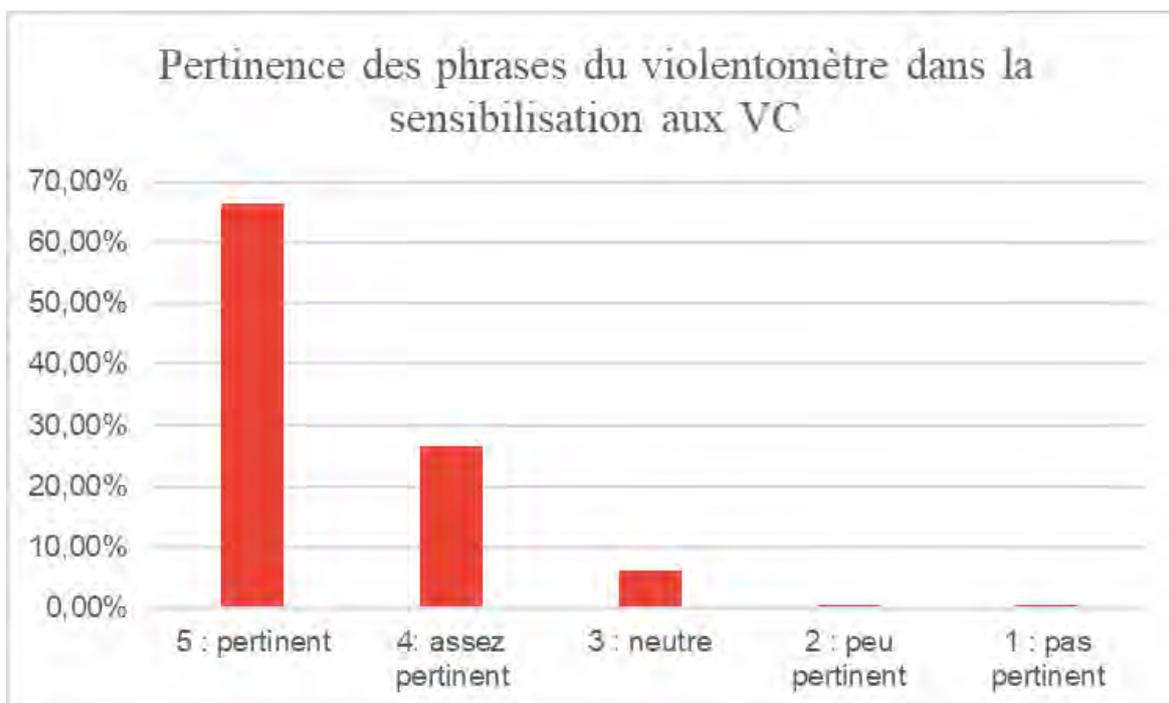
*Figure 7 : Lieux de connaissance du violentomètre*

Dans la catégorie “autre” laissant libre choix aux répondantes d’écrire , les éléments suivants ont été renseignés “travail”, “école”, “formation”, “service public : police”, “pharmacie”, “urgences” et “émission TV”.

## **b) Etude du violentomètre :**

- **Le fond**

Nous avons étudié la pertinence des phrases du violentomètre selon les patientes pour la sensibilisation aux violences conjugales.



*Figure 8 : pertinence des phrases du violentomètre dans la sensibilisation aux VC*

Il y a eu 163 réponses appuyant la pertinence des phrases du violentomètre. Parmi ces réponses, nous retrouvons des idées principales qui sont les suivantes :

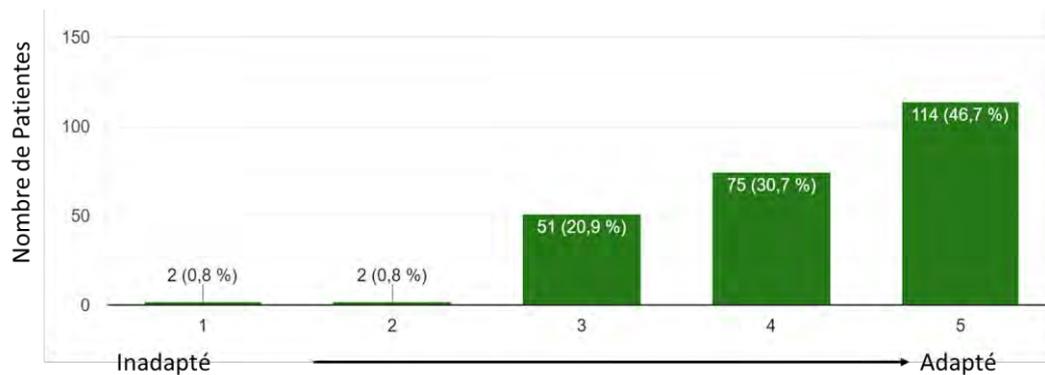
- 42 patientes ont exprimé que les éléments du violentomètre étaient pertinents pour la sensibilisation au violences conjugales car jugés “simples” “clairs” :*“Elles sont claires et compréhensibles de toutes et de tous” “Elles peuvent permettre aux personnes sous emprise d’ouvrir les yeux et se rendre compte que ce n’est pas normal”*.
- Parmi les patientes qui ne l’ont pas trouvé pertinent, une expliquait que *“l’on peut être âgée et violente”*.
- 2 patientes évoquaient le fait que cela ne prend pas en compte les violences des femmes envers les hommes. *“ dommage que ce soit posé avec “il”...”* Une patiente trouvait que *“la maltraitance psychologique n’apparaît pas assez”* et à l’inverse une autre écrivait *“Seules les violences psychologiques sont abordées “* .

- **La forme - choix des couleurs :**

Concernant le choix des couleurs, 98% des patientes pensaient que le choix des couleurs était judicieux. 2% des patientes pensaient que le choix des couleurs n’était pas judicieux.

- **Réflexion sur la notion de violence :**

La lecture du violentomètre permettait à 76,4% des répondantes de réfléchir sur la notion de violence dans le couple tandis que 23,6% des répondantes trouvaient que la lecture du violentomètre ne permettait pas cette réflexion. .



*Figure 9 : Avis des patientes sur le violentomètre outil adapté/inadapté au dépistage des violences conjugales chez le médecin généraliste*

171 patientes ont donné des précisions :

Parmi ces précisions, nous avons choisi d'écrire ici les idées majoritaires des patientes et des 2 patientes qui trouvaient cela inadapté.

11 patientes écrivaient au sujet de la relation de "confiance, confidentialité" avec leur médecin généraliste qui serait bénéfique au dépistage et à la prévention.

5 patientes considéraient le violentomètre comme une façon d'engager la conversation, "un support pour lancer la conversation" .

4 patientes parlaient de l'importance du "déli" chez la femme victime de violences conjugales, la peur qui empêche de parler.

3 patientes parlaient de l'importance de l'aspect visuel "c'est très visuel, ça reprend les codes des feux de circulation."

Une patiente écrivait "Je trouve que c'est un outil qui est davantage réflexif (pour se questionner soi-même) que destiné à être utilisé comme base de discussion... mais il pourrait éventuellement servir de levier, si la personne concernée en fait le choix (violentomètre > prise de conscience > discussion avec mon médecin, à mon initiative...)"

2 patientes étaient réfractaires à en parler à son médecin, une car “*Médecin de famille en général difficile de lui parler sachant qu'il voit aussi le conjoint*”.

- **Les moyens de présentation du violentomètre que les femmes préféreraient :**
  - 81 % des femmes trouveraient utile d’avoir le violentomètre en affiche dans la salle d’attente.
  - 53 % aimeraient qu’il soit directement donné par le médecin généraliste.
  - 38% des femmes aimeraient qu’il soit affiché dans le bureau du médecin généraliste.
  - Aucune femme ne souhaiterait qu’il lui soit présenté au cabinet médical.
  - Aucune autre proposition n’a été faite par les patientes répondantes.

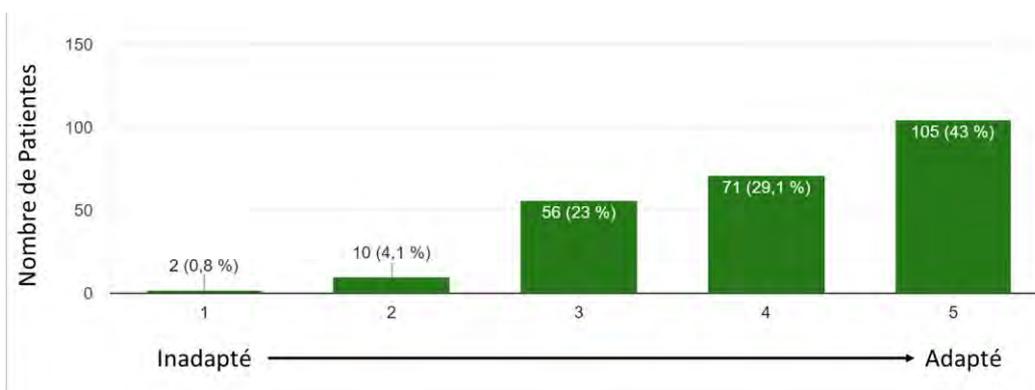
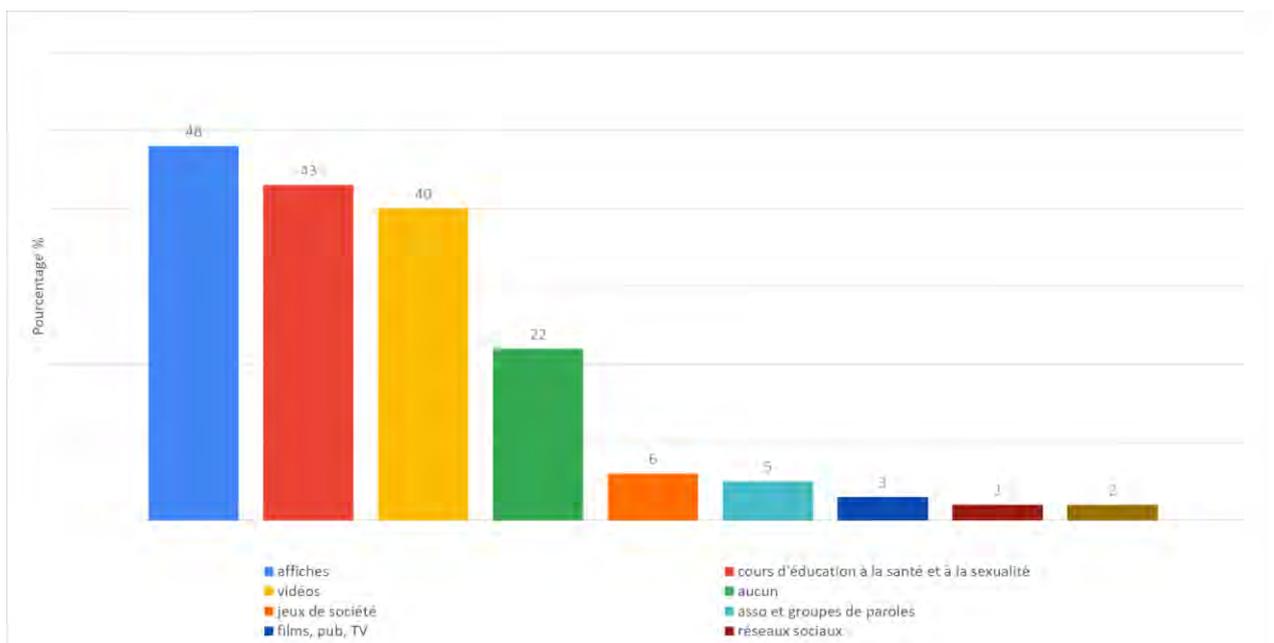


Figure 10 : La présentation du violentomètre (via une affiche en salle d’attente du cabinet, via des flyers et via les explications de cet outil par le médecin) : un outil adapté/inadapté facilitant la parole avec le médecin généraliste



*Figure 11 : Outils de sensibilisation connu par les femmes*

Sur les 242 femmes ayant répondu, 92 % des patientes disaient ne pas être confrontées à des violences dans leur couple contre 7% qui déclaraient être confrontées à la violence.

Parmi les patientes qui déclaraient être confrontées à la violence 26% connaissaient le violentomètre, 74% ne le connaissaient pas.

## IV Discussion

Cette thèse a permis de mettre en avant la connaissance et la perception que les femmes ont du violentomètre en tant qu'outil de sensibilisation. En Haute-Garonne, il n'est pas connu de la majeure partie des femmes (61%). Cependant, la majorité des patientes ayant répondu le trouve adapté et pertinent sur la forme et sur le fond. Toutes les réponses ont mis en avant l'attention et l'utilité de la mise en place d'un tel outil, à afficher en salle d'attente ou à donner directement par le médecin généraliste (en consultation). Il serait un outil facilitant une discussion avec le médecin généraliste (72%).

## 1) Forces et Limites de l'étude

### a) Forces

Cette thèse est l'une des seules en France qui traite du violentomètre comme outil de sensibilisation. Elle est également l'une des seules qui interroge des patientes pour l'évaluer.

Cette thèse s'inscrit au cœur de l'actualité, les violences conjugales sont un phénomène d'ampleur. Une augmentation de 15% des plaintes en 2022 soit 244 000 plaintes. Cette augmentation est en partie liée à la libération progressive de la parole des femmes (27).

L'enjeu est crucial, une femme meurt tous les trois jours sous les coups de son compagnon en France. Malgré des campagnes multiples et des réformes successives de la législation visant à protéger les femmes, qui augmentent les possibilités de signalement par les médecins ce chiffre n'a pas connu de diminution. En l'absence d'accord de la victime, la loi du 30 juillet 2020 visant à protéger les victimes de violences conjugales introduit une dérogation possible à la règle du secret professionnel, lorsqu'une victime de violences conjugales se trouve en situation de danger immédiat et sous emprise (28). La prise de conscience d'être dans une relation "pas saine" où le risque d'emprise est fort est le premier pas vers le changement, et la détection de la violence conjugale par le médecin permet un accompagnement et une aide importante pour tout femme victime.

Une thèse réalisée en 2022 sur l'intérêt du violentomètre en tant qu'outil de dépistage auprès des médecins généralistes libéraux retrouve une connaissance chez 39% des médecins généralistes interrogés, un chiffre concordant avec celui de notre étude. Le chiffre est identique à celui que nous avons recueilli auprès des patientes.

La majorité des médecins (97%) le considèrent comme utilisable en médecine générale et utile pour ouvrir la discussion sur un sujet tabou (91,5%). Ces résultats concordants appuient l'intérêt à la fois des médecins généralistes et des patientes d'utiliser le violentomètre au cabinet médical. De plus, notre thèse a apporté une connaissance que la thèse précédente ne détectait pas de manière tranchée, c'est la manière dont les femmes aimeraient qu'il leur soit présenté : 81% sous forme d'une affiche dans la salle d'attente, 53% qu'il soit directement donné par le médecin généraliste (25).

Parmi les forces de notre étude, le milieu de vie des répondantes était représentatif du milieu de vie de la population française. 31% des femmes répondantes se considéraient comme appartenant à la catégorie rurale ce qui correspond aux chiffres de la population française

(29). Il y a aussi un bon reflet concernant le pourcentage de violence car les femmes victimes de violence conjugales en France sont au nombre de 10% ce qui se rapproche du résultat que l'on retrouve dans la dernière question posée.

Les lieux de découverte du violentomètre sont très variés ce qui est attendu d'un outil de sensibilisation à diffusion publique et ce qui montre l'efficacité de la diffusion dans tous les lieux publics. Le cabinet médical est le lieu de connaissance majoritaire des patientes.

Selon une étude sur les outils de sensibilisation en France, les patientes pensent que le médecin généraliste (83% des répondantes) a une place importante dans la sensibilisation aux violences conjugales (30), ce qui est corroboré par notre étude. La vision des femmes et des médecins généralistes se recourent bien. Elles montrent toutes les deux l'intérêt qu'ont le médecin et la patiente à intégrer la sensibilisation, le dépistage des violences conjugales au cœur de la relation thérapeutique.

Dans notre étude chez les patientes qui déclaraient être confrontées à de la violence seuls 26% connaissaient le violentomètre. Ces chiffres sont différents de ceux de la population générale, nous rappelons que 39% des patientes le connaissaient versus 61% qui ne le connaissaient pas. Cette différence pourrait être en faveur du violentomètre, peut-être que la connaissance de celui-ci permettrait une prise de conscience chez la patiente et à l'inverse sa non connaissance serait un frein à cette prise de conscience et potentiellement donc à demander l'aide.

## **b) Limites de notre étude**

### **- Biais de sélection :**

#### **● Lié à l'usage ou l'absence d'usage de la technologie**

Concernant la méthode utilisée : il existe un biais présent lié à la technologie. Notre questionnaire est diffusé via une affiche contenant un QR code, toute personne n'ayant pas un portable avec visualisation du QR code ne peut pas y accéder, c'est le cas des personnes de plus de 70 ans car nous n'avons pas pu avoir des données concernant ces femmes-là.

Il existe potentiellement un biais lié au fait d'oser se lever et flasher le QR code devant les autres patients si la salle d'attente est pleine.

- **Lié à l'âge des femmes**

A propos de l'âge des femmes, il s'avère que l'âge moyen des femmes répondantes est de 35 ans, nous avons donc une population répondante plus jeune que l'âge moyen des femmes en France qui est de 43, 9 ans ce qui peut constituer un biais de sélection (31). Ce biais est probablement lié à l'utilisation d'un QR code comme moyen d'accéder au questionnaire.

- **Biais des perdus de vue**

Concernant la phase test : nous avons essayé de faire passer des questionnaires papier mais il n'y a eu que peu (3) de retour où les patientes l'ont emmené avec elles sans le retourner ce qui a abouti à l'absence d'utilisation d'un questionnaire papier.

- **Questions ouvertes**

Nous avons choisi de poser quelques questions ouvertes pour comprendre le choix des patientes avec plus de nuance et de profondeur, cela nous a permis d'avoir des tendances d'opinions et d'explications qui ont été utiles mais effectivement ne sont pas quantifiables. Il pourrait être intéressant de compléter ce travail par une étude qualitative permettant d'analyser plus précisément ces tendances.

## **2) Ouverture et hypothèses**

### **Les lieux de diffusion du violentomètre**

Le cabinet médical est un lieu de confiance, lieu rassurant et confidentiel, les femmes se sentent en sécurité et libres de parler. Ce travail le montre car le cabinet médical est le premier lieu identifié par les patientes.

La mise en place d'une affiche en salle d'attente dans le cabinet du médecin (81% des femmes favorables à cela dans notre étude) ou le violentomètre donné directement en main propre pourrait potentiellement aider les femmes à réfléchir à cette notion, à comprendre que leur médecin est présent et sensibilisé au sujet et les sensibiliser elles-mêmes au sujet des violences. Cela permettrait d'ouvrir le dialogue, de mettre en place une graine qui pourrait germer chez les patientes et permettrait peut-être à certains médecins généralistes de surmonter leurs freins à dépister. Certaines sont déjà contentes qu'on parle de ce sujet, prennent le violentomètre pour en discuter avec leur conjoint, leurs enfants (adolescents ou plus âgés), veulent le faire partager à leurs copines.

Concernant les lieux de dépistage et de divulgation du violentomètre en dehors de chez le médecin généraliste, il y a également chez le gynécologue obstétricien, la sage-femme, les urgences : ce sont des lieux clés qui devraient plus porter attention à ce sujet. Ce qui influence particulièrement les confidences, ce sont les capacités du médecin à évaluer les besoins des patients. (32)

### **Le violentomètre : un outil personnalisable**

Une suggestion qui serait intéressante serait de personnaliser le violentomètre selon les régions et d'y ajouter les noms des associations à contacter. En Haute-Garonne nous avons l'APIAF (Toulouse), le CIDFF 31 (Toulouse) , du côté des femmes (Muret), Femmes de papier (autour de Saint Gaudens), ACCJSE (autour de Saint Gaudens), Une autre femme, Olympes de Gouges, France Victimes 31.

Au CHU de Toulouse, une fiche (annexe 5) a été mise en place avec tous les numéros utiles, centre d'hébergement, association, aide judiciaire, cela pourrait être intéressant de l'associer au violentomètre si la patiente arrive à s'exprimer.

Le violentomètre est une source d'inspiration pour d'autres outils de sensibilisation. Il a été créé un équivalent du violentomètre pour le harcèlement scolaire dans les écoles : harcèlomètre. Cet outil est né grâce à une professeure documentaliste Mme Schmit qui a été elle-même influencée par une affiche de la préfecture du Lot et Garonne. Il en existe également une version pour le harcèlement sexuel au travail notamment dans le monde scientifique (annexe 6). Il est récent, il a été mis en place en 2022, après que la fondation L'Oréal ait fait une vaste étude, interrogé 5184 chercheurs, ait révélé qu'une scientifique sur deux a déjà été victime de harcèlement sexuel sur le lieu de travail (33).

### **Le violentomètre versus WAST**

Le violentomètre est un outil qui présente une grande diffusion publique. Si l'on fait un parallèle avec le WAST (questionnaire, outil de dépistage validé en France) , nous nous rendons compte au final que ce dernier est peu utilisé par les médecins généralistes. Selon une étude française, seuls 19,7% des médecins généralistes en ont connaissance (25), par rapport à 40% pour le violentomètre (outil de sensibilisation). L'objectif d'un outil de sensibilisation est de rendre quelqu'un réceptif à quelque chose dont il ne manifestait pas d'intérêt ce qui est différent d'un outil de dépistage qui est de détecter le plus précocement une maladie ou un phénomène dangereux (violences conjugales) afin de le traiter, le soigner

avant que des conséquences majeures et définitives apparaissent. Le violentomètre a donc potentiellement plus d'impact car il est mieux connu des médecins. Un outil de sensibilisation comme le violentomètre a un côté visuel qui attire le regard (98% des femmes trouvent le choix des couleurs judicieux) et marque par des exemples concrets qui peuvent parler aux patientes, il a pour but une grande diffusion publique via les associations, l'impression sur l'emballage papier des baguettes de pain. Il est traduit en anglais, espagnol, mandarin, farsi et turc pour sa diffusion internationale via les associations auprès des populations ne parlant pas français.

### **Amélioration de la recherche et de la diffusion du violentomètre**

Il serait intéressant de réaliser des études comparatives sur l'impact de l'utilisation du violentomètre au cabinet, que ce soit sous forme d'affiche, ou distribué directement. On peut imaginer que cet outil pourrait augmenter le dépistage de femmes victimes de violences conjugales, et aboutir à des recommandations ou protocoles dans les cabinets médicaux.

De même, étendre l'étude aux hommes pourrait être intéressant, les hommes victimes de violences conjugales sont rares mais cela existe. En Bretagne, il a été créé une version du violentomètre inclusif, prenant en compte tous les couples et les sexes (34).

Un mois consacré au dépistage des violences faites aux femmes serait intéressant. Le mois sans tabac et Octobre rose en France sont des exemples de réussite en matière de communication pour sensibiliser, lutter contre des maladies graves voire mortelles.

Les réseaux sociaux tels que Facebook, Tiktok et Instagram peuvent être d'excellents moyens de diffusion et de prévention. Une étude a montré que les utilisateurs d'Instagram sont sensibles et favorables aux contenus santé diffusés via celui-ci (35). L'impact serait considérable si ces outils étaient relayés par des personnes de notoriété publique.

## V Conclusion

Les violences conjugales sont un enjeu de santé publique. Le médecin généraliste est un acteur majeur dans leur dépistage. Un des moyens de lutter contre ces violences est la prévention. Cette dernière peut se faire avec des outils de sensibilisation tel que le violentomètre.

Notre étude portant sur la connaissance qu'avaient les femmes, patientes dans 25 cabinets médicaux de médecine générale de Haute Garonne, du violentomètre a permis de recueillir 245 réponses et nous donne des pistes sur comment nous pourrions potentiellement l'utiliser en médecine générale en tant qu'outil de sensibilisation dans un premier temps, pouvant favoriser le dépistage dans un second temps.

Au final, 39% des femmes entre 18 et 70 ans connaissaient le violentomètre.

Cependant, cet outil de sensibilisation, au regard de notre étude semble prometteur pour faciliter la parole avec le médecin généraliste car une majorité des femmes (93%) trouvent les phrases pertinentes et adaptées (72%). Le médecin généraliste reste pour elles une personne de confiance pour discuter de ce sujet.

La lecture de cet outil leur permet de réfléchir sur la notion de violence dans le couple et certaines (7%) déclarent qu'il y a effectivement de la violence dans leur couple.

La réflexion sur la violence est le premier pas vers la prévention, la discussion et le dépistage.

Cette première étude sur la connaissance et la perception des femmes de cet outil ouvre la voie à de nombreuses autres études étudiant la mise en pratique de cet outil auprès des médecins que ce soit l'expliquer et le donner en fin de consultation ou mettre une affiche dans le cabinet. Il est porteur d'espoir dans l'aide à la détection des violences conjugales.

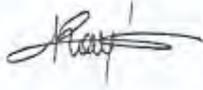
Le fait qu'il soit un outil ayant pour vocation un maximum de diffusion publique est un atout non négligeable.

Nous avons l'espoir qu'avec cet outil, le dépistage systématique ou ciblé, nous augmenterons la libération de la parole des femmes et qu'avec l'accompagnement, l'aide via des associations, la justice nous pourrions protéger ces femmes.

Au delà de ces outils de sensibilisation, l'éducation des enfants à la vie affective, à la gestion des émotions sont les bases et les piliers de leur comportement futur en tant qu'homme et

femme en couple. C'est également un des leviers essentiels qui permettra de diminuer ces violences que l'on retrouve dans la vie adulte.

Lu et Approuvé  
Toulouse le 01/04/2024  
Professeur Marie-Eve Rougé Bugat



Toulouse, le 2 avril 2024

Vu, permis d'imprimer,  
La Présidente de l'Université Toulouse III - Paul Sabatier  
Faculté de Santé  
Par délégation, le Doyen-Directeur du Département de  
Médecine, Maieutique, Paramédical  
Professeur Thomas GEERAERTS



## VI Bibliographie

1. Violence à l'encontre des femmes [Internet]. [cité 9 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
2. Ecoute Violences Conjugales [Internet]. [cité 26 juill 2023]. Définition • Ecoute Violences Conjugales. Disponible sur: <https://www.ecouteviolencesconjugales.be/pourquoi-appeler/professionnel/definition/>
3. SPF. Épidémiologie des violences conjugales en France et dans les pays occidentaux : Synthèse bibliographique 2013, mise à jour en 2016 [Internet]. [cité 19 août 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/notices/epidemiologie-des-violences-conjugales-en-france-et-dans-les-pays-occidentaux-synthese-bibliographique-2013-mise-a-jour-en-2016>
4. Ministère de l'Intérieur [Internet]. [cité 11 juill 2022]. Les violences conjugales enregistrées par les services de sécurité en 2020. Disponible sur: <http://www.interieur.gouv.fr/actualites/communiques/violences-conjugales-enregistrees-par-services-de-securite-en-2020>
5. Chiffres-cles-Egalite-femmes-hommes-edition-2023.pdf [Internet]. [cité 12 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/sites/efh/files/2023-12/Chiffres-cles-Egalite-femmes-hommes-edition-2023.pdf>
6. Lutgendorf MA. Intimate Partner Violence and Women's Health. *Obstet Gynecol.* sept 2019;134(3):470-80.
7. Bouhon JP. Fédération des maisons médicales. 2008 [cité 21 juill 2023]. Le médecin généraliste face à la violence conjugale. Disponible sur: <https://www.maisonmedicale.org/le-medecin-generaliste-face-a-la/>
8. Item 9 – UE 1 – Certificats médicaux / décès et législation / prélèvements d'organes et législation - Médecine légale - Médecine du travail - ClinicalKey Student [Internet]. [cité 2 avr 2022]. Disponible sur: <https://www-clinicalkey-com-s.docadis.univ-tlse3.fr/student/content/book/3-s2.0-B9782294764820000036#hl0001809>
9. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 9 févr 2024]. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple)
10. O'Doherty L, Hegarty K, Ramsay J, Davidson LL, Feder G, Taft A. Screening women for intimate partner violence in healthcare settings. *Cochrane Database Syst Rev.* 22 juill 2015;2015(7):CD007007.
11. RACGP - Introduction [Internet]. [cité 27 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/guidelines-for-preventive-activities-in-general-pr/preamble/introduction>
12. Bournet S. Dépistage des femmes victimes de violences conjugales : utilisation du questionnaire WAST par les internes de médecine générale de la faculté de Toulouse [Internet] [exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2021 [cité 16 sept 2022]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/3753/>
13. Guiguet-Auclair C. VALIDATION DE LA VERSION FRANÇAISE D'UN OUTIL DE DÉPISTAGE DES VIOLENCES CONJUGALES FAITES AUX FEMMES, LE WAST (WOMAN ABUSE SCREENING TOOL) / VALIDATION OF THE FRENCH WOMAN ABUSE SCREENING TOOL (WAST) TO ROUTINELY IDENTIFY INTIMATE PARTNER VIOLENCE. :9.
14. Guillou B. Dépistage des violences conjugales pendant la grossesse : Étude de faisabilité du questionnaire WAST -fr en consultation ambulatoire pendant la grossesse en Gironde. 4 févr 2021;60.
15. Henrion R. Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnelles de santé. Rapport au ministre chargé de la santé. Paris; 2001 p. 64. [Internet]. Paris; 2001 p. 64. Disponible sur: 044000405
16. Decloitre, Julie. Repérage et prise en charge des femmes victimes de violences conjugales: évaluation des pratiques professionnelles des urgentistes du CHU de Toulouse par la méthode des tests de concordance de script. [Toulouse]: Paul Sabatier Toulouse III; 2017.
17. Lucine A. Repérage des violences conjugales faites aux femmes: état des lieux des pratiques des médecins dans les services d'accueil des urgences adultes en Aquitaine.
18. Morvant C, Lebas J, Cabanne J, Leclercq V, Chauvin P. Violences conjugales: repérer et

- aider les victimes.
19. Sprague S, Madden K, Simunovic N, Godin K, Pham NK, Bhandari M, et al. Barriers to screening for intimate partner violence. *Women Health*. 2012;52(6):587-605.
  20. Déclic Violence [Internet]. [cité 29 déc 2021]. Disponible sur: <https://declicviolence.fr/>
  21. Les outils de communication | Arrêtons les violences [Internet]. [cité 14 oct 2022]. Disponible sur: <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/outils-de-communication>
  22. López MSO. PRINCIPALES ALIADOS DE LA VIOLENCIA EN LAS RELACIONES DE PAREJA QUE ESTABLECEN ESTUDIANTES DEL IPN PROGRAMA INSTITUCIONAL DE GESTIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO. :30.
  23. ladepeche.fr [Internet]. [cité 27 févr 2023]. Violentomètre: un outil contre les violences faites aux femmes à Moissac. Disponible sur: <https://www.ladepeche.fr/2022/03/11/moissac-violentometre-un-outil-contre-les-violences-faites-aux-femmes-10163720.php>
  24. seinesaintdenis.fr [Internet]. 2022 [cité 21 mars 2022]. Le violentomètre : un outil pour aider à mesurer la violence dans le couple. Disponible sur: <https://seinesaintdenis.fr/solidarite/observatoire-des-violences-envers-les-femmes/violentometre>
  25. Denaux R. Intérêt de l'utilisation du violentomètre en tant qu'outil de dépistage des violences conjugales, enquête auprès des médecins généralistes libéraux. 2022;
  26. Billaux É, Laffaye M, Laxenaire A. Violences conjugales: OSONS! Outils de Sensibilisation et OrientatiON en Soins primaires; sensibilisation aux violences conjugales en médecine générale: intérêt d'une auto-évaluation par les patientes.
  27. Les violences conjugales enregistrées par les services de sécurité en 2022 | Ministère de l'Intérieur et des Outre-mer [Internet]. [cité 7 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.interieur.gouv.fr/actualites/communiqués-de-presse/violences-conjugales-enregistrees-par-services-de-securite-en-2022>
  28. 2023\_07\_18\_doc\_d\_aide\_au\_signalement\_des\_ps\_vf.pdf [Internet]. [cité 10 mars 2024]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023\\_07\\_18\\_doc\\_d\\_aide\\_au\\_signalement\\_des\\_ps\\_vf.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023_07_18_doc_d_aide_au_signalement_des_ps_vf.pdf)
  29. louis.maurin. L'Insee change de méthode et la population rurale passe de 25 % à 33 % [Internet]. Centre d'observation de la société. 2021 [cité 5 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.observationsociete.fr/territoires/linsee-change-de-methode-et-la-population-rurale-passe-de-25-a-33/>
  30. LE SQUER Laureen. Etat des lieux des connaissances des femmes sur les moyens qui existent pour lutter contre les violences faites aux femmes [Thèse d'exercice]. [Angers]: Angers; 2022.
  31. Âge moyen et âge médian de la population | Insee [Internet]. [cité 7 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381476>
  32. Ahmad I, Ali PA, Rehman S, Talpur A, Dhingra K. Intimate partner violence screening in emergency department: a rapid review of the literature. *J Clin Nurs*. nov 2017;26(21-22):3271-85.
  33. Violentomètre - Genre - Rapports intersectionnels, Relation éducative - UNIGE [Internet]. 2024 [cité 29 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.unige.ch/fapse/grire/outils-de-formation/violentometre>
  34. violentometre\_2023.pdf [Internet]. [cité 12 mars 2024]. Disponible sur: [https://www.bretagne.bzh/app/uploads/violentometre\\_2023.pdf](https://www.bretagne.bzh/app/uploads/violentometre_2023.pdf)
  35. Werestchack A. Sensibiliser par les réseaux sociaux: quelle place pour la prévention médicale via Instagram? Enquête sur les perceptions et les attentes des utilisateurs.

## VII Annexes

### Annexe 1 Questionnaire WAST

#### Questionnaire WAST

Ces questions portent sur les 12 derniers mois.

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

WAST : *Woman Abuse Screening Tool*.

2 points

1 point

0 point

# Lutter contre les violences faites aux jeunes femmes

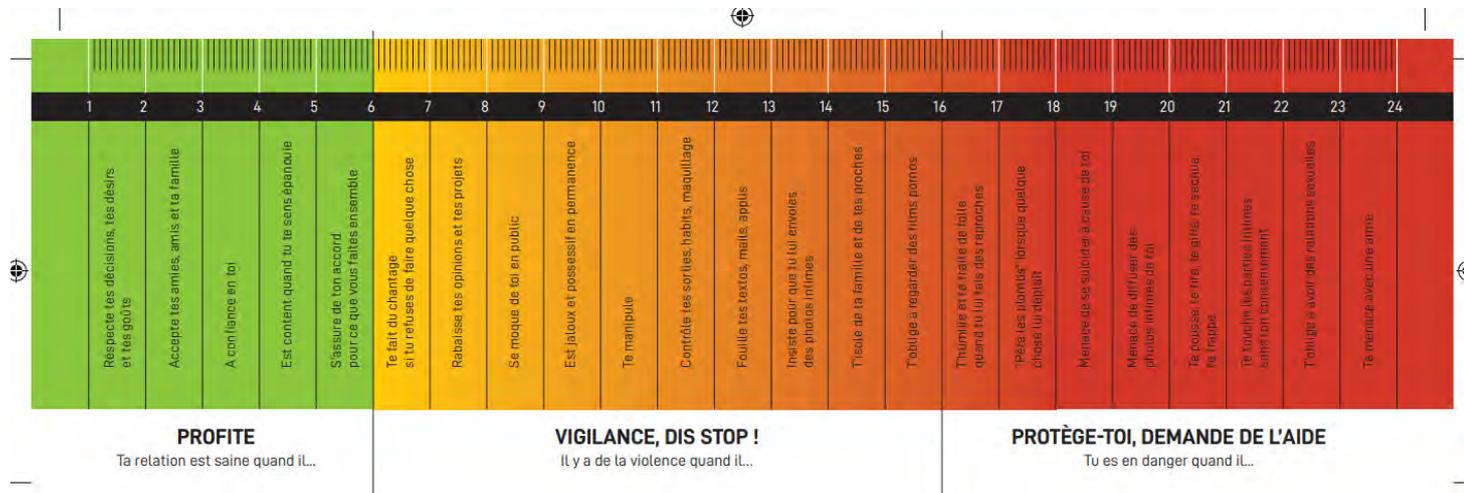
# Le violentomètre

Le consentement, c'est quoi ? C'est le fait de donner son accord de manière consciente, libre et explicite à un moment donné pour une situation précise. Tu peux revenir sur ce choix quand tu le souhaites et selon les raisons qui te sont propres. Tu n'as pas à te justifier ou subir des pressions.



BESOIN D'AIDE ?  
 VIOLENCES FEMMES INFO  
**APPELEZ LE 3919**  
 \*Appel anonyme et gratuit.

Le Tchat de En avant toute(s)



### *Annexe 3 Questionnaire de thèse*

## Questionnaire thèse final

Bonjour, je m'appelle Myriam SICARD (interne en médecine)

Dans le cadre de ma thèse, je vous propose un questionnaire en lien avec les violences conjugales. Ce questionnaire s'adresse à toutes les femmes de plus de 18 ans.

### 1. Quel âge avez- vous ? \*

### 2. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?

- Etudiante
- En recherche d'emploi
- Agriculteur exploitant
- Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- Cadre et professions intellectuelles supérieures
- Employés
- Ouvriers
- Retraités
  
- sans activité professionnelle
- professions intermédiaires

### 3. Vivez-vous dans un milieu rural ? urbain ?

Réponse longue

---

### 4. Connaissez-vous le violentomètre ?

Oui

Non

### 5. Si oui, comment définissez- vous le violentomètre ?

une règle permettant d'évaluer la gradation de la violence de manière générale

un outil de sensibilisation des violences conjugales sous forme de règle graduée colorée permettant de s...

un outil de mesure permettant d'évaluer la violence chez les délinquants, criminels...

### 6. De quelle manière avez- vous connu cet outil de sensibilisation ?

via des associations

via des réseaux sociaux

via le bouche à oreilles

via l'emballage de la baguette

au cabinet médical en salle d'attente

via votre médecin généraliste

Autre...

Que vous le connaissiez ou non, je vous invite à lire le violentomètre en cliquant sur le lien ci-dessous afin de pouvoir répondre aux prochaines questions :

[https://www.maisonegalitefemmeshommes.fr/uploads/Ressource/a3/471\\_386\\_211028\\_Maquette\\_IMP...](https://www.maisonegalitefemmeshommes.fr/uploads/Ressource/a3/471_386_211028_Maquette_IMP...)



7. Est-ce que les phrases présentées vous semblent pertinentes pour la sensibilisation aux violences conjugales ?

Pas du tout d'accord      1      2      3      4      5      D'accord

7 bis Pour quelles raisons ?

Réponse longue

---

8. Le choix des couleurs vert / orange / rouge vous semble - t - il judicieux ?

- Oui
- Non

9. Vous fait-il réfléchir sur la notion de violence dans votre couple ?

- Oui
- Non

**10. Pensez-vous que cet outil puisse être adapté au dépistage des violences conjugales chez le médecin généraliste ?**

	1	2	3	4	5	
Inadapté	<input type="radio"/>	Adapté				

**10. bis Pour quelles raisons ?**

Réponse longue

---

**11. Concernant la façon dont le violentomètre pourrait vous être présenté, vous préféreriez ?**

- Une affiche dans la salle d'attente du cabinet médical
- Une affiche dans le bureau du médecin généraliste
- Qu'il soit directement donné par le médecin et expliqué par lui-même
- vous ne souhaitez pas qu'il vous soit présenté au cabinet médical
- Autre...

**12. La présentation du violentomètre (via une affiche dans la salle d'attente, via des flyers et via les explications de cet outil par le médecin) vous semble-t-elle un moyen adapté facilitant la parole avec votre médecin généraliste ?**

	1	2	3	4	5	
Inadapté	<input type="radio"/>	Adapté				

**13. Connaissez-vous d'autres outils de sensibilisation des violences conjugales ? si oui lesquels**

- Affiches
- Jeux de société
- Vidéos
- Cours d'éducation à la santé et la sexualité
- Aucun
- Autre...

**14. Après avoir lu le violentomètre, pensez-vous être dans une situation de couple où vous êtes confronté à des violences**

- Oui
- Non

---

Si vous avez répondu oui à la question suivante vous pouvez contactez le **3919**, l'association **AFIAP**, surfer sur le site **déclic violence**, le site **arretonslesviolences**

# **VOUS NE SAVEZ PAS QUOI FAIRE EN ATTENDANT VOTRE MÉDECIN ?**

**Vous voulez contribuer à la recherche sur les  
violences faites aux femmes ?**



**Vous êtes une femme majeure ; vous pouvez  
répondre au questionnaire suivant : ( moins de 5 min)**

**En flashant ce QR CODE :**



## Annexe 5 Les associations d'accueil des personnes en situation de violence dans le couple en Haute Garonne

### RÉSEAU ASSOCIATIF D'ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE VIOLENCE DANS LE COUPLE - HAUTE-GARONNE

<b>APIAF*</b> (Toulouse)	Femmes victimes de violences au sein du couple Violences familiales Violences sexistes	05 62 73 72 62 31 rue de l'Etoile 31000 Toulouse association@apiaf.fr Site Internet : <a href="https://apiaf.fr/">https://apiaf.fr/</a>	Permanence : Sans RDV : mardi : 13h-16h30 jeudi : 14h-17h Sur RDV : les autres jours	Accueil, écoute, orientation Accompagnement individuel Groupe de parole pour les femmes victimes de VC Hébergement
<b>AVAC</b> (Toulouse)	Femmes & hommes : - Auteur de VC - Victime de VC - Victime de viol, inceste, pédophilie	05 61 21 05 28 17 rue Peyras 31000 Toulouse avac.toulouse@online.fr Site Internet : <a href="http://avac.toulouse.online.fr">avac.toulouse.online.fr</a>	Permanence : Sur RDV pris par téléphone Lundi au vendredi	Accueil, écoute, accompagnement psychologique et psychothérapique Accompagnement individuel, en famille ou en couple Groupes de parole : Femmes & hommes victimes de viol, inceste, pédophilie ; Hommes auteurs de VC
<b>CIDFF</b> (Toulouse)	Femmes victimes de violences au sein du couple Violences intrafamiliales Violences sexistes Femmes en difficulté	05 34 31 23 31 95 Grande rue Saint-Michel 31400 Toulouse cidff31@cidff31.fr Site Internet : <a href="https://cidff31.fr/">https://cidff31.fr/</a>	Permanences : -au siège du lundi au vend -Bagatelle, Blagnac, Cugnaux, Colomiers, Muret, Les Izards, St Gaudens, Toulouse, Tournefeuille	Accueil, écoute, orientation des victimes de violences sexistes Information juridique (droit de la famille, droit international privé, ...) Médiation familiale, Accompagnement projet professionnel, Formations et sensibilisations sur égalité ♀/♂, stéréotypes de genre, discriminations, ...
<b>Olympe de Gouges* SAVIF* Plateforme SIAO</b> (Toulouse)	Femmes victimes de VC Violences familiales Violences sexistes Femmes en difficulté	Maison des Associations 3, place Guy Hersant 31000 Toulouse  Site : <a href="https://olympesavif.wixsite.com/olympesavif">https://olympesavif.wixsite.com/olympesavif</a>	SAVIF : Permanences téléphoniques sans rdv et entretiens physiques surRDV : lundi au vendredi 09h30 -17h OLYMPE : standard téléphonique 09h30/12h30 au 05 62 48 56 66	Accueil, écoute, et orientation Accompagnement Individuel Groupes de parole ; Ateliers ; Accueil en Urgence Hébergement avec ou sans enfant, CHRS, appartements
	Femmes victimes de violences au sein du couple ; Violences intrafamiliales		Permanence sans RDV – demande d'hébergement : lundi de 13h30 à 17h30 à la Maison des associations	Accueil, écoute, information et orientation ; Accompagnement Individuel ; Groupes de parole ; pour les femmes victimes de VC
<b>France Victimes 31</b> (Toulouse)	Victimes d'infractions Violences au sein du couple (Unité Hôpital Rangueil H1, 2 <sup>nd</sup> Sous sol)	05 62 30 09 62 Maison des associations 3, Place Guy Hersant Toulouse contact@francevictimes31.fr Site internet : <a href="http://www.france-victimes.fr">www.france-victimes.fr</a>	Permanence : Tous les jours au siège, au TGI, Commissariat, MJD CHU Rangueil Sur RDV (05 61 32 29 70) L'Union, Muret, Colomiers, Cugnaux, Blagnac, Portet, Villeneuve-Tolosane	Accueil, écoute et suivi des procédures judiciaires, aide à l'indemnisation Informations juridiques Suivi psychologique en cas de besoin, Bureau d'Aide aux Victimes Antenne médico-légale Accès au droit (droit de la famille, du travail,...)
<b>Association Une autre femme!</b> (Verfeil)	Violences conjugales	06 64 73 16 16 Antenne de la MDS : 3 place François Mitterrand 31590 Verfeil Site : <a href="https://www.uneautre femme3181.org/">https://www.uneautre femme3181.org/</a> Mail <a href="mailto:uneautre femme.association@gmail.com">uneautre femme.association@gmail.com</a>	Permanence sur RDV : Lundi de 9h à 13h à l'antenne de la MDS VERFEIL Sur RDV à Lavaur	Défense des droits des femmes. Accueil, Ecoute, Orientation. Accompagnement individuel Sensibilisation du grand public
<b>Du Côté des femmes*</b> (Muret)	Femmes victimes de violences au sein du couple Violences sexistes	05 34 63 16 74 8 rue Jean Jaurès, 2 <sup>ème</sup> étage 31600 Muret <a href="mailto:accueil.femmes@ducotedesfemmes31.fr">accueil.femmes@ducotedesfemmes31.fr</a> Site <a href="http://www.ducotedesfemmes31.fr">http://www.ducotedesfemmes31.fr</a>	Permanences sur rdv lundi AM, mardi et jeudi toute la journée ; sur rdv téléphonique toute la semaine  Permanence téléphonique : 13h30 – 15h30	Accueil, écoute et orientation Accompagnement individuel Groupes de parole femmes victimes de VC, Groupe de parole « Parentalité » femmes victimes de VC ; Hébergement CHU femmes vict de VC
<b>ACCJSE</b> (Saint-Gaudens)	Femmes & hommes : - Victimes de VC - Auteurs de VC	05 61 95 24 19 Place Clémenceau 31800 Saint-Gaudens <a href="mailto:accjse@wanadoo.fr">accjse@wanadoo.fr</a> Site : <a href="http://www.accjse.fr/wordpress/">http://www.accjse.fr/wordpress/</a>	-Permanence juridique (06 81 35 72 61) sur rdv : tous les jours au Tribunal St-Gaudens, et Cazères, Aspet, Montréjeau, Boulogne/ Gesse et Bagnères de L. -Permanence psychologique ( 06 43 37 65 44) lundi sur RDV/ 1 <sup>er</sup> et 3 <sup>ème</sup> mardis de chaque mois. (Conseil départmtal de St Gaudens et Cazères)	Service d'aide aux victimes de VC : Aide aux victimes, Bureau d'Aide aux Victimes Soutien psychologique Mise en place du Téléphone Grand Danger Service d'accompagnement des auteurs de VC
<b>Femmes de papier*</b> (Saint-Gaudens)	Femmes victimes de violences au sein du couple Femmes victimes de violences familiales Femmes victimes de violences sexistes	05 61 89 43 07 41, avenue Joffre 31800 Saint Gaudens <a href="mailto:femmesdepapier@free.fr">femmesdepapier@free.fr</a> Site Internet : <a href="https://www.femmesdepapier31.org/">https://www.femmesdepapier31.org/</a>	Permanence : Sur RDV du lundi au jeudi de 09h à 12h et de 14h à 17h N'hésitez pas à laisser un message par téléphone ou par mail pour être recontacté	Accueil, écoute, information et orientation Accompagnement individuel et collectif Sensibilisation et prévention

VC : violence au sein du couple

\*Associations membres de la Fédération Nationale Solidarité Femmes

<p><b>Appels d'urgence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Urgence intervention Gendarmerie/Police, 24h/24 : 17</li> <li><b>Ou 114 (SMS)</b></li> <li>- Service médical d'urgence (SAMU) : 15</li> <li>- Urgence sociale : 115</li> <li>- Enfance maltraitée (gratuit, 24h/24) : 119</li> </ul> <p><b>Numéro d'appels nationaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Violences conjugales : 3919 (Coût d'un appel local) 7 jours/7 de 9h à 21h</li> <li>- SOS Viol femmes informations Lundi au vendredi 10h-19h N° vert : 0 800 05 95 95</li> <li>- Fédération France Victimes : 116 006</li> <li>- Portail de signalement des violences sexuelles et sexistes : <a href="https://www.service-public.fr/cmi">https://www.service-public.fr/cmi</a></li> </ul> <p><b>Accompagnement social</b></p> <p>La Direction de la Coordination et du Développement Social (DCDS) du Conseil Départemental vous indiquera la Maison des Solidarités la plus proche <b>05 34 33 42 31</b> ou ici : <a href="https://www.haute-garonne.fr/service/les-maisons-d'accueil-et-d'orientation">https://www.haute-garonne.fr/service/les-maisons-d'accueil-et-d'orientation</a></p> <p><b>Hébergement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Urgence : SIAO 115</li> <li>- SIAO (Service intégré d'accueil et d'orientation) : Hébergement d'insertion, logement temporaire et adapté : <b>05.67.33.93.97</b></li> <li>- Plateforme SIAO spécifique pour les femmes victimes de violences au sein du couple : Olympe de Gouges/Savif : Site : <a href="https://olympesavif.wixsite.com/olympesavif/plateforme-siao">https://olympesavif.wixsite.com/olympesavif/plateforme-siao</a> Permanences à la Maison des associations : lundi : 13h30-17h30</li> </ul> <p><b>Information juridique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseil Départemental de l'Accès au Droit ( C D A D ) : Tribunal Judiciaire - 2, allées Jules Guesde-Toulouse Tél : <b>05 61 33 70 90</b> mail : <a href="mailto:contact@cdad31.fr">contact@cdad31.fr</a> Site : <a href="https://www.cdad-haute-garonne.justice.fr/">https://www.cdad-haute-garonne.justice.fr/</a></li> <li>- CIDFF 31 : 95 Grande rue Saint Michel, 31400 Toulouse - <b>05 34 31 23 31</b></li> <li>- France Victimes 31, Maison des associations, 3 pl. Guy Hersant 31000 Toulouse <b>05 62 30 09 82</b> - Antenne FV 31 à l'hôpital Rangueil <b>05 61 32 32 94</b></li> <li>- Défenseurs des Droits - Contacter les Délégués depuis le site <a href="http://www.defenseurdesdroits.fr">www.defenseurdesdroits.fr</a> (onglet « saisir le défenseur des droits »)</li> </ul>	<p><b>Unité médico-judiciaire</b></p> <p>Délivrance d'un certificat médical par un médecin légiste et possibilité d'entretien auprès d'une juriste de France Victimes 31 et d'une psychologue : Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Rangueil, bâtiment H1, 2<sup>ème</sup> sous-sol 05 61 32 29 70, du lundi au vendredi de 08h30 à 16h UNIQUEMENT SUR RDV Lien : <a href="https://www.chu-toulouse.fr/unite-medico-judiciaire">https://www.chu-toulouse.fr/unite-medico-judiciaire</a></p> <p><b>Consultation de Prévention de la Violence (CPV)</b></p> <p>Accueil, écoute et accompagnement de témoin, victime ou auteur de violence. Evaluation globale de la santé mentale et physique. Orientation vers réseau. Uniquement sur RDV (laisser message sur répondeur) CHU Rangueil, Bât H1, 2<sup>ème</sup> sous-sol : 05 61 32 37 17 Mail : <a href="mailto:prevention.violence@chu-toulouse.fr">prevention.violence@chu-toulouse.fr</a></p> <p><b>Prise en charge psychologique</b></p> <p>Centre médico-psychologiques. Trouvez le vôtre : <a href="http://unafam31.org/De-quel-secteur-de-sante-mentale">http://unafam31.org/De-quel-secteur-de-sante-mentale</a></p> <p><b>Chargée de Mission des droits des femmes et de l'égalité</b></p> <p>Mme Emilie PROVENSAL : 05 34 45 37 99, mail : <a href="mailto:emilie.provensal@occitanie.gouv.fr">emilie.provensal@occitanie.gouv.fr</a></p> <p><b>Les enfants</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) Haute-Garonne (appel gratuit) 0 800 31 08 08</li> <li>- Unité Hospitalière de l'Enfance en Danger (UHED) Hôpital Purpan : 05 34 55 87 36</li> <li>- Association « L'enfant bleu », 18 av des Mazades, Toulouse : 05 61 53 21 10</li> <li>- IRAVIS : 06 01 79 19 92, <a href="mailto:iraviss@yahoo.fr">iraviss@yahoo.fr</a></li> <li>- Association Innocence en danger 05 61 6 83 16 <a href="mailto:iedtoulouse@orange.fr">iedtoulouse@orange.fr</a></li> <li>- Avocats des jeunes (AJT) : 05.61.14.91.50</li> <li>- Maison des Droits des Enfants et des Jeunes (MDEJ) : 22-24 rue Monserby, Toulouse 05 61 53 22 63</li> </ul> <p>Permanences tous les jeudis 16h-18h Sur RDV Permanences les mercredis en Maisons de Justice et du droit. Plus d'info : <a href="https://www.droitsenfant.com/">https://www.droitsenfant.com/</a> Mail : <a href="mailto:mdej.accueil@gmail.com">mdej.accueil@gmail.com</a></p>	 <p><b>Hôpitaux de Toulouse</b></p> <p><b>STRUCTURES ACCOMPAGNANT LES PERSONNES EN SITUATION DE VIOLENCE DANS LE COUPLE</b></p> <p><b>Haute-Garonne Mars 2021</b></p> <p>Contacts et Actualités Réseau PREVIOS : ☎ 06 38 26 78 22 ✉ <a href="mailto:accueil@reseauprevios.fr">accueil@reseauprevios.fr</a> 🌐 <a href="http://www.reseauprevios.fr">www.reseauprevios.fr</a> 🌐 <a href="http://www.news.reseauprevios.fr">www.news.reseauprevios.fr</a></p> <p>Partenaires du réseau PREVIOS : Consultation de Prévention de la Violence- Hôpital Rangueil 1 av. Jean Poulhes TSA 50032 - 31059 Toulouse Cedex 9 ☎ 05 61 32 37 17 ✉ <a href="mailto:prevention.violence@chu-toulouse.fr">prevention.violence@chu-toulouse.fr</a></p>  <p><b>PREVIOS</b> Réseau prévention violence et orientation santé</p> 
--	---	---

# Le violentomètre

PROFITE		C'EST ANORMAL, PARLES-EN		PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE	
Ton environnement de travail est sain quand...		Il y a de la violence quand...		Tu es en danger quand...	
1	On te traite avec bienveillance	1	On te traite avec bienveillance	1	On te traite avec bienveillance
2	On respecte tes idées et tes décisions	2	On respecte tes idées et tes décisions	2	On respecte tes idées et tes décisions
3	On t'offre une ambiance d'écoute et de partage respectueux	3	On t'offre une ambiance d'écoute et de partage respectueux	3	On t'offre une ambiance d'écoute et de partage respectueux
4	On croit dans ta capacité à faire carrière dans la recherche qui te permettrait de t'améliorer	4	On croit dans ta capacité à faire carrière dans la recherche qui te permettrait de t'améliorer	4	On croit dans ta capacité à faire carrière dans la recherche qui te permettrait de t'améliorer
5	On te permet de développer tes compétences et ta confiance en toi	5	On te permet de développer tes compétences et ta confiance en toi	5	On te permet de développer tes compétences et ta confiance en toi
6	On te soutient dans tes perspectives de carrière	6	On te soutient dans tes perspectives de carrière	6	On te soutient dans tes perspectives de carrière
7	On te permet d'avoir un bon équilibre entre vie professionnelle et vie privée	7	On te permet d'avoir un bon équilibre entre vie professionnelle et vie privée	7	On te permet d'avoir un bon équilibre entre vie professionnelle et vie privée
8	On affirme que le milieu de la recherche est exempt de sexisme	8	On affirme que le milieu de la recherche est exempt de sexisme	8	On affirme que le milieu de la recherche est exempt de sexisme
9	On suggère que ta vie privée t'empêcherait de faire carrière	9	On suggère que ta vie privée t'empêcherait de faire carrière	9	On suggère que ta vie privée t'empêcherait de faire carrière
10	On te contamine à des tâches supposées féminines	10	On te contamine à des tâches supposées féminines	10	On te contamine à des tâches supposées féminines
11	On sous-estime tes compétences	11	On sous-estime tes compétences	11	On sous-estime tes compétences
12	On te traite de manière condescendante	12	On te traite de manière condescendante	12	On te traite de manière condescendante
13	On invisibilise tes idées	13	On invisibilise tes idées	13	On invisibilise tes idées
14	On ne t'implique pas dans des projets stratégiques	14	On ne t'implique pas dans des projets stratégiques	14	On ne t'implique pas dans des projets stratégiques
15	On rabaisse tes compétences en public	15	On rabaisse tes compétences en public	15	On rabaisse tes compétences en public
16	On banalise les comportements harcelants	16	On banalise les comportements harcelants	16	On banalise les comportements harcelants
17	On te ramène souvent à ton physique	17	On te ramène souvent à ton physique	17	On te ramène souvent à ton physique
18	On te fait occasionnellement des remarques ouvertement sexistes	18	On te fait occasionnellement des remarques ouvertement sexistes	18	On te fait occasionnellement des remarques ouvertement sexistes
19	On t'interpelle avec des termes peu adaptés aux relations professionnelles	19	On t'interpelle avec des termes peu adaptés aux relations professionnelles	19	On t'interpelle avec des termes peu adaptés aux relations professionnelles
20	On t'isole de tes collègues	20	On t'isole de tes collègues	20	On t'isole de tes collègues
21	On te pose des questions sur ta vie intime	21	On te pose des questions sur ta vie intime	21	On te pose des questions sur ta vie intime
22	On diffuse des rumeurs sexuelles à ton sujet	22	On diffuse des rumeurs sexuelles à ton sujet	22	On diffuse des rumeurs sexuelles à ton sujet
23	On raconte des plaisanteries sexistes à longueur de journée	23	On raconte des plaisanteries sexistes à longueur de journée	23	On raconte des plaisanteries sexistes à longueur de journée
24	On te raconte des histoires à caractère sexuel qui te mettent mal à l'aise	24	On te raconte des histoires à caractère sexuel qui te mettent mal à l'aise	24	On te raconte des histoires à caractère sexuel qui te mettent mal à l'aise
25	On te fait des commentaires insultants ou blessants à caractère sexuel en public	25	On te fait des commentaires insultants ou blessants à caractère sexuel en public	25	On te fait des commentaires insultants ou blessants à caractère sexuel en public
26	On t'expose à du matériel à connotation sexuelle	26	On t'expose à du matériel à connotation sexuelle	26	On t'expose à du matériel à connotation sexuelle
	On t'insulte de manière sexuelle à l'adresse des commentaires écrits à travers ta plateforme ou envois une culture		On t'insulte de manière sexuelle à l'adresse des commentaires écrits à travers ta plateforme ou envois une culture		On t'insulte de manière sexuelle à l'adresse des commentaires écrits à travers ta plateforme ou envois une culture
	On te fait des avances intimes malgré ton refus		On te fait des avances intimes malgré ton refus		On te fait des avances intimes malgré ton refus
	On te propose des avantages professionnels en échange de relation intime		On te propose des avantages professionnels en échange de relation intime		On te propose des avantages professionnels en échange de relation intime
	On te fait subir des représailles négatives pour avoir refusé des avances sexuelles		On te fait subir des représailles négatives pour avoir refusé des avances sexuelles		On te fait subir des représailles négatives pour avoir refusé des avances sexuelles
	On démontre pour avoir des contacts physiques répétés, que tu ne le mets pas à l'aise		On démontre pour avoir des contacts physiques répétés, que tu ne le mets pas à l'aise		On démontre pour avoir des contacts physiques répétés, que tu ne le mets pas à l'aise



AUTEUR : Myriam SICARD

TITRE : Evaluation de la connaissance et la perception des femmes en Haute Garonne d'un outil de sensibilisation aux violences conjugales : le violentomètre

DIRECTEUR DE THÈSE : Dr Sandrine Malvezin Marquis

LIEU ET DATE DE SOUTENANCE : Toulouse, le 29 avril 2024

---

**Introduction** : Les violences conjugales sont fréquentes et mortelles, une femme meurt tous les 3 jours sous les coups de son compagnon. En 2022, il y a eu 118 féminicides. La sensibilisation et le dépistage par les médecins sont insuffisants actuellement. Le seul outil de dépistage validé en France est le WAST. Il existe des outils de sensibilisation, le violentomètre en est un. Il a été créé en 2018 pour les jeunes femmes de 18- 25 ans qui sont deux fois plus touchées. C'est une règle graduée colorée, dont la partie verte indique une relation saine, la partie orange prévient de la présence de violences et conseille la vigilance, et la partie rouge alerte sur le danger et préconise la demande d'aide. L'objectif de notre étude était d'évaluer les connaissances des femmes en Haute Garonne concernant un outil de sensibilisation aux violences conjugales : le violentomètre.

**Méthode** : Etude observationnelle réalisée par questionnaire anonyme. Elle a été réalisée du 15 juin au 2 octobre 2023 en Haute-Garonne. Les patientes ont été recrutées dans 25 cabinets de médecine générale. Un test du Chi2 et un test de Welch ont été utilisés.

**Résultats** : Sur les 245 patientes, 31% connaissaient le violentomètre. Une majorité des femmes (93%) trouvaient les phrases pertinentes et adaptées (72%). Elles trouvaient le choix des couleurs judicieux (98%). Le médecin généraliste reste pour elles une personne de confiance pour discuter de ce sujet. Il permettait à (76,4%) des patientes de réfléchir sur la notion de violence dans le couple. 81% des patientes le trouveraient utile affiché en salle d'attente. 72 % des patientes le trouvaient adapté pour faciliter la parole avec le médecin généraliste.

**Conclusion** : Le violentomètre est un outil de sensibilisation moyennement connu (39%) par les patientes. Sa présentation au cabinet médical paraît être un bon outil pour initier une discussion autour du sujet des violences conjugales. Il semble prometteur pour faciliter la parole avec le médecin généraliste. La réflexion sur la violence est le premier pas vers la prévention, la discussion et le dépistage. Le fait qu'il soit un outil ayant pour vocation un maximum de diffusion publique est un atout non négligeable. Au delà de ces outils de sensibilisation, l'éducation des enfants à la vie affective, à la gestion des émotions sont les bases et les piliers de leur comportement futur en tant qu'homme et femme en couple. C'est également un levier essentiel.

---

Evaluation of knowledge and perception of Women in Haute - Garonne regarding a tool to raise awareness of domestic violence : the violentometer

**Backgrounds**: Domestic violence is common and can be fatal, a woman dies every 3 days at the hands of her partner. In 2022, there were 118 feminicides. Sensibilization and screening for domestic violence by doctors is currently insufficient. The only screening tool validated in France is the WAST. There are tools to raise awareness, the violentometer is one of them. It was created in 2018 for young women aged 18-25 who are twice more affected. It is a colored graduated ruler, the green part of which indicates a healthy relationship, the orange part warns of the presence of violence and advises caution, and the red part signals danger and recommends asking for help. The purpose of our study was to evaluate the knowledge of women in Haute Garonne regarding a tool to raise awareness of domestic violence: the violentometer.

**Method**: Observational study carried out by anonymous questionnaire. It was carried out from June 15 to October 2, 2023 in Haute-Garonne. Patients were recruited from 25 general medicine practices. A Chi2 test and a Welch test were used for statistical analysis.

**Results**: out of the 245 patients, 31% knew about the violentometer. A majority of women (93%) found the sentences relevant and suitable (72%). They found the choice of colors wise (98%). The general practitioner remains a trusted person for them to discuss this subject. He enabled (76.4%) of the patients to reflect on the notion of violence in the couple. 81% of patients would find it useful displayed in the waiting room. 72% of patients find it makes it easier to talk with the general practitioner about this subject.

**Conclusion**: The violentometer is an awareness tool that is moderately known (39%) by patients. Its display in the medical center seems to be a good tool for initiating a discussion around the subject of domestic violence. In the future, it seems it could help facilitate the talk with the general practitioner. Reflecting on violence is the first step towards prevention, discussion and detection. The fact that it is a tool intended for a large population broadcasting it is fundamental. Apart from awareness tools, educating children about affections and managing emotions is essential for their future behavior in relationships, as man and woman. It is also an essential lever.

---

**Mots-Clés** : domestic violence- violentometer- screening tool - awareness tool- féminicides

---

Discipline administrative : MEDECINE GENERALE

---

Faculté de Santé – 37 allées Jules Guesde - 31000 TOULOUSE - France