

CONGRÈS CNGE MONTPELLIER 2017
Synthèse d'une session de communication orale :
DECLIC VIOLENCE

1 / PRESENTATION

Auteurs : Malhanche P, Rougé L

Contenu :

Contexte et objectifs :

Les violences conjugales envers les femmes sont un problème de santé publique grave, fréquent et peu abordé en consultation de médecine générale. Les médecins généralistes sont peu sensibilisés, impliqués et formés à la prise en charge de ces violences. Notre objectif était de créer puis d'évaluer l'acceptabilité d'un outil d'aide à la prise en charge des violences conjugales envers les femmes en médecine générale.

Méthode utilisée :

Comité éditorial (4 médecins généralistes) et comité d'experts (10 professionnels des domaines médicaux, juridiques, sociaux et psychologiques). Cahier des charges inspiré du Netscoring (offre, cible et critères de qualité de l'outil). Recherche documentaire. Structure validée par le comité éditorial. Fiches d'information examinées par les experts puis validées par le comité éditorial. Réalisation technique et artistique par une entreprise spécialisée. 33 médecins généralistes recrutés pour participer à l'étude d'acceptabilité (navigation sur le site puis questionnaire en ligne).

Principaux résultats :

Décliviolence est un site internet (gratuit et accessible sans identification) proposant aux médecins généralistes une aide à la prise en charge des violences conjugales envers les femmes. Il réunit des informations fiables et utiles à la prise en charge et met à disposition des outils informatiques utilisables en consultation. L'étude d'acceptabilité a montré un bon accueil du site par les médecins testeurs qui pensent tous l'utiliser à l'avenir.

Conclusion et/ou question à débattre :

La volonté de sensibiliser les médecins généralistes et de réduire les obstacles pour s'impliquer dans la prise en charge des violences conjugales a guidé la création de Décliviolence. Les résultats encourageants de l'étude d'acceptabilité nous conduisent vers les prochaines étapes du projet : l'amélioration et la diffusion de Décliviolence auprès des médecins généralistes.

Précisions supplémentaires de la présentation orale :

Les étapes clés de la réalisation de la thèse :

1. Etape de préparation :
 1. Recherche bibliographique sur la problématique des violences
 2. Recherche de financement

3. Création d'un comité éditorial et un comité scientifique
2. Elaboration d'un cahier des charges pour établir les critères de qualité du site sur : le contexte, le contenu et l'interface
3. Recherche documentaire
4. Elaboration et validation du contenu scientifique :
 1. La structure par le comité éditorial
 2. Le contenu relu par les experts et validé par le comité éditorial
5. La construction de l'outil informatique par une entreprise spécialisée Supairefrappe.
6. Choix et vote de l'intitulé du site
7. Réalisation de l'étude d'acceptabilité :
 1. Recrutement de 33 médecins généraliste
 2. navigation sur le site puis réponse sur le questionnaire en ligne
8. Finalisation du site et mise en ligne : Declicviolence.fr

Le contenu a été élaboré à partir d'une recherche documentaire axée sur les perceptions, les obstacles, les besoins des médecins généralistes amenant à 4 thèmes principaux à l'origine des 4 sections principales du site :

- L'essentiel à connaître
- Pourquoi intervenir
- Comment intervenir
- Les pièges à éviter.

Le site présente également quelques fonctionnalités spécifiques pour le rendre pratique en consultation :

- Des rubriques " en bref"
- La boîte à outils
- les algorithmes décisionnels

Concernant le site :

- Une charte graphique assez sobre
- Une navigation facilitée par les pictogrammes
- La boîte à outils dirige sur plusieurs rubriques dont "Orienter", amenant à une cartographie regroupant les contacts utiles à la prise en charge, uniquement en Auvergne actuellement.

Concernant les résultats de l'étude d'acceptabilité : Site bien accueilli.

Choix d'un site internet pour son accessibilité, sa flexibilité, sa facilité d'utilisation et son utilisation croissante.

Pas de demande de labellisation pour ce site.

Choix d'une étude pilote d'acceptabilité qui n'est pas une vraie étude d'évaluation mais qui permet d'avoir une première approche sur l'utilité du site auprès du médecin généraliste.

Une étude qualitative resterait intéressante.

Les perspectives :

- Améliorer le site, le diffuser et l'actualiser
- L'évaluer
- En faire un outils pour la formation.

2/ SYNTHÈSE DE LA DISCUSSION SUIVANT L'EXPOSÉ :

Q/ Vous avez parlé de l'absence de labellisation du site, pourquoi cela n'a-t-il pas eu lieu ? (*Médecin généraliste à Marseille*)

- La réalisation d'un site de santé peut amener à la demande de labellisation permettant de le valider.
- Cependant, la HAS, au moment de la finalisation du site, ne proposait pas de nouveau système de certification. Il y en avait un qui n'est plus actuellement utilisé, et la HAS est en train d'en élaborer un nouveau.

Q/ Le ferez-vous labelliser alors ?

- Oui lorsqu'il y aura le nouveau label.

Q/ Qui sont les financeurs ? (*Chef de clinique à Paris*)

- Pour le projet initial, ce fut la Délégation Régionale au Droit de femme.
- Dans un second temps, un financement a été obtenu par les URPS pour la pérennisation du site.

Q/ Y a-t-il un logo sur le site informant qu'il ne fallait pas regarder l'ordinateur lors de la consultation ?... car attention à ne pas se couper de la relation avec le patient du fait de l'utilisation de l'ordinateur.

(*Chef de clinique à Paris*)

- C'est exact. Une partie du site se regarde en effet plutôt en dehors des consultations.
- Une autre en revanche est réalisée pour l'utilisation en consultation, comme la cartographie, les fiches pratiques, les réseaux d'aide, les résumés permettant d'avoir des informations rapides et claires.

Q/ Quel bénéfice par rapport au site proposé par le gouvernement (www.stop-violences-femmes.gouv.fr) ?

- Le site du gouvernement ne propose pas de prise en charge pour les professionnels de santé, contrairement à Déclic Violence.

Q/ Oui mais le site du gouvernement donne également des orientations.

- Exact, mais il ne propose pas de carte interactive comme proposé dans ce site et il est moins complet. Le site du gouvernement n'est pas non plus toujours à jour.

Q/ Est-ce que le site a permis au Médecin généraliste d'aborder plus la question en consultation ?

- Je ne peux pas répondre à cette question car cela n'a pas été évalué dans la thèse.
- Ce n'était pas une étude avant-après ni interventionnelle, n'étudie pas l'effet du site sur la

pratique du médecin.

Q/ Vos fiches ne sont pas validés ?

- Elles l'ont été par le comité d'experts créé regroupant psychologues, avocat, médecin généraliste, médecin légiste. Ils l'ont relu avec leur propre compétence.
- Puis le comité éditoriale (composé de la directrice thèse, et moi) réalisait une seconde lecture.
- Mais pas de méthode de consensus avec la méthode nominale ou un groupe delphi, ce qui pourrait être reproché.

3/ OPINION ET REMARQUES PERSONNELLES :

Tout d'abord, le thème est évidemment très intéressant sur plusieurs points :

- Il s'agit, comme les chiffres le relève, d'un véritable problème de santé publique très fréquent auquel nous serons tous, et à plusieurs reprises, confrontés au cours de notre carrière.
- Il relève du soin primaire, puisque nous sommes le premier accès au soin de ces femmes et souvent leur médecin traitant.
- Il est peu (même très peu) abordé au cours des études médicales. Si quelques cours s'intéressent aux violences sexuelles et leur prise en charge, il reste néanmoins essentiellement très médico-biologique. La prise en charge globale, l'orientation et le cas des violences autre que sexuelle n'est pas réellement abordé.

Cette thèse m'a particulièrement interpellée puisqu'elle rejoint, dans sa construction et sa volonté de diffuser des informations aux médecins généraliste par le biais d'un site internet, la thèse sur laquelle je travaille actuellement avec un co-interne.

Je note personnellement de nombreux points positifs du travail réalisé :

- La réalisation d'un cahier des charge avant la réalisation de la thèse et du site, selon les critères NET scoring reconnu comme gage de qualité
- La création d'un comité d'experts composé de 10 membres de spécialités médicales et paramédicales multiples, permettant une validation interne des données avant publication.
- La réalisation d'une étude d'acceptabilité permettant d'évaluer rapidement l'impact et les qualités du site internet auprès de la population cible.
- Le site internet est aujourd'hui le meilleur moyen de diffuser une information à l'échelle nationale et il est facile d'accès
- Le site Declic violence réalisé est à ce propos très facile d'utilisation et instinctif. On retrouve des fiches pratiques, des exemples de rédaction de certificat médicaux ou de signalement dans la boîte à outils. Également une aide à l'évaluation de l'ITT.
- L'utilisation d'une entreprise spécialisée de construction de site internet.

D'autres points, minoritaires, pourront être améliorés :

- La labellisation du site internet. Ceci n'étant pas la faute des rédacteurs, puisque l'HAS n'a pas

mis d'outils à disposition actuellement. Cependant , l'existence de ce comité n'est pas aussi visible qu'un label en se connectant sur le site. Un médecin se connectant pour la première fois peut donc se questionner sur la fiabilité et la véracité de l'information trouvée.

- La validation des informations, basée uniquement sur le comité d'experts. Il n'y a pas d'études citées

Quelques questions restent en suspens :

- Comment sera gérer l'actualisation des données ? Les obligations professionnelles et familiales futures suivant la thèse pouvant gêner cette volonté si le site n'est pas repris par d'autres ou le suivi déjà prévu.
- Une labellisation future, lorsque celle-ci sera disponible, sera réalisée ?

En conclusion : Bravo pour cette thèse, qui en plus d'être un travail de recherche fastidieux, à l'avantage d'avoir une utilité direct auprès des confrères et permettra d'améliorer et sensibiliser à la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales.