

## Conclusion

Cette étude ne démontre pas la présence de discriminations dans l'évaluation des ITT. Elle ne met pas en évidence de différences de pratiques en fonction des caractéristiques socio-démographiques des médecins, ou en fonction de leur exercice.

À violence subie égale, l'étude post-hoc identifie une proportion plus élevée d'ITT supérieures à 8 jours pour les violences faites aux femmes. Ces résultats nécessiteraient des études ultérieures pour être confirmés et sont probablement à mettre en lien avec les représentations que les soignants se font des hommes et des femmes.

Il semble que les médecins généralistes surévaluent les ITT des blessures les moins graves, et sous-évaluent les ITT des blessures les plus graves par rapports aux estimations des médecins légistes. Cette mésestimation reste à démontrer.

Lorsque l'on mesure la corrélation des évaluation des ITT en fonction de la valeur seuil de 8 jours, on obtient ici un coefficient kappa = 0,425. Ce chiffre correspond à une fiabilité de 18 %. Une fiabilité aussi basse ne semble pas acceptable pour un outil utilisé pour déterminer si un accusé est passible d'une peine privative de liberté.

Les données de la littérature laissent supposer que ces résultats ne sont pas applicables à la population des médecins légistes. Des études sur la corrélation de leurs évaluations paraissent souhaitables.