



PREVIOS

*Réseau prévention violence
et orientation santé*

**PROJET REGIONAL
DE PREVENTION DE LA VIOLENCE
EN MIDI-PYRENEES**

RAPPORT D'ACTIVITE 2009

Ce document a été élaboré* par

Mme Agnès THOMAS,
Médecin de santé publique et Médecin légiste,
Coordonnateur du projet
Chargée de mission PREVIOS

Pour toute correspondance

Réseau PREVIOS
Chez Mme LE NIR
6 rue Pétrarque
31000 Toulouse
Tél. 06.38.26.78.22
Fax. 05.31.60.38.10
Courriel : preventionviolence@yahoo.fr
Site : www.reseauprevios.fr

*La dernière actualisation des liens Internet du présent document a été réalisée le 15 décembre 2010. La plupart de ces liens sont cliquables sur le format informatique du présent document. Lequel est consultable sur le site www.reseauprevios.fr / Rubrique Publications.

PRESENTATION DE L'ASSOCIATION « RESEAU PREVENTION VIOLENCE ET ORIENTATION SANTE » (PREVIOS)

L'association Réseau « PREvention VIolence et Orientation Santé » (PREVIOS) est née en juillet 2006.

Les missions de l'association sont :

- L'amélioration de l'accueil des victimes et des auteurs de violence par le développement de lieux de prise en charge pluridisciplinaire. Il s'agit de développer pour ces personnes : le dépistage, l'accueil, l'évaluation globale et l'orientation concertée ; les connaissances sur leur situation globale (situation de santé, juridique, sociale, économique, professionnelle...) ;
- L'animation d'un réseau régional de prise en charge sanitaire des victimes et des auteurs en articulation avec les dimensions judiciaires et sociales :
 - o Sensibilisation, formation et implication des professionnels sur les thématiques du dépistage, de l'accueil, de l'évaluation globale et de l'orientation concertée.
 - o Développement de référentiels régionaux.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	6
I - ACTIVITE 2009	7
1. PROJET REGIONAL DE PREVENTION DE LA VIOLENCE (GRSP).....	8
1.1. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS	9
1.2. AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES	17
1.3. ELABORATION DE RÉFÉRENTIELS RÉGIONAUX.....	22
1.4. ACCOMPAGNEMENT DE CREATION DE CONSULTATIONS VIOLENCE	25
2. PROJETS HORS GRSP	27
2.1. ACTIONS DE SENSIBILISATION.....	27
2.2. ACTIONS DE FORMATION	28
2.3. ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS	30
2.4. ACTIONS DE VALORISATION 2009.....	35
II - PERSPECTIVES 2010	37
III. BUDGET	38
1. RAPPORT FINANCIER 2009	38
2. FINANCEMENTS 2010	38
2.1. COUT CELLULE COORDINATION.....	38
2.2. BUDGET 2010	38
ANNEXES.....	41

FINANCEMENTS 2009

Les travaux et formations rapportés dans ce rapport ont bénéficié de divers financements en 2009 :

- Groupement Régional de Santé Publique de Midi-Pyrénées 50 000 €,
- Direction Régionale des Services de Probation et de Réinsertion de Midi-Pyrénées 7415 €,
- Centre National de Fonction Publique Territoriale, Délégation de Midi-Pyrénées 3 898 €,
- Université Paul Sabatier de Toulouse 5050 €,
- Association bon cru et gastronomie (Don) 1000 €,
- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique 933 €
- CIDFF de la Drôme 750 €
- Acsé, Délégation Régionale de Midi-Pyrénées 896 €
- Laboratoire Sanofi-Aventis 628 €
- Adhésions collectives et individuelles 600 €

INTRODUCTION

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT

« Bonne année 2009 à tous et merci d'être présents ce jour. Après une note pessimiste de la fin d'activité 2008 qui nous annonçait le départ du Dr THOMAS, nous sommes finalement heureux de la trouver toujours parmi nous et toujours aussi investie. Je ne détaillerai pas l'activité 2009 puisque le support d'intervention de cette réunion est extrêmement détaillé. Cependant, je reviendrai volontiers sur les moments d'échange les plus intéressants de cette année. Il s'agit des journées réalisées entre CPV et leurs partenaires sur trois des départements de Midi-Pyrénées et extrêmement appréciées pour le partage d'expérience interdisciplinaire. En espérant que 2010, produira d'autres évènements aussi appréciés et utiles aux professionnels pour une meilleure prise en charge des personnes en situation de violence. Bonne séance à tous » Trapé Florent, Président de l'Association Réseau PREVIOS (extrait de l'assemblée générale du 9 mars 2010).

HISTORIQUE DU RESEAU PREVIOS

L'historique de la mise en œuvre de l'Association réseau PREVIOS est retracé en **annexe 1**.

HYPOTHÈSE DE TRAVAIL

Les projets sont développés autour d'une hypothèse de travail : trois niveaux de « connaissances et d'actions » sont nécessaires à la bonne réalisation du parcours des témoins, victimes et auteurs de violences :

- I : Dépistage, information et orientation des personnes en situation de violence,
- II : Évaluation pluridisciplinaire des situations de violence au cas par cas,
- III : Prise en charge pluridisciplinaire spécifique complémentaire aux soins classiquement dispensés.

PROJETS 2009

Les projets sont présentés en deux parties :

- Le projet régional « prévention de la violence » financé par le GRSP de Midi-Pyrénées et projet source de la création de l'association
- Les projets annexes (hors GRSP)

RESTITUTION DES TRAVAUX

Les travaux réalisés en 2009 ont été présentés :

- En rapport intermédiaire au GRSP (12 novembre 2009)
- En Assemblée générale (9 mars 2010),
- Par mailing à l'ensemble des adhérents et contacts de l'Association (en mai 2010),
- En réunion ARS de Midi-Pyrénées (22 juin 2010).

I - ACTIVITE 2009

Elle est restituée en deux axes :

- 1. Projet régional de prévention de la violence (GRSP)
- 2. Autres Projets (Hors GRSP)

1. PROJET REGIONAL DE PREVENTION DE LA VIOLENCE (GRSP)

INTRODUCTION

Fondement de l'action

L'association a été missionnée par le GRSP de Midi-Pyrénées pour : « *coordonner au niveau régional les consultations pluridisciplinaires de prévention de la violence mises en place dans les sites hospitaliers* », Convention GRSP PREVIOS 2009 (**annexe 2**).

L'objectif général

Amélioration de l'accueil des victimes (et à terme des auteurs de violence) par le développement d'une prise en charge pluridisciplinaire et par la coordination des pratiques de prises en charge (sanitaires, sociales, judiciaires)

Les objectifs opérationnels sont décrits en 4 axes de travail :

- Coordination du réseau des consultations
- Amélioration des connaissances
- Elaboration de référentiels régionaux
- Aide et accompagnement de sites hospitaliers en demande de consultations " violence »

Il est à noter que l'Association, sur ce financement, n'a pas vocation à développer une activité clinique auprès des personnes en situation de violence mais de favoriser le recours de ces personnes vers les professionnels investis dans ces prises en charge.

Equipe opérationnelle

En 2009, les missions de coordination de l'association ont mobilisé un médecin (salarié à mi-temps), une assistante (intervenant salarié à tiers temps recruté en mars 2009) et 7 autres professionnels (bénévoles).

Evolution du projet au regard des années antérieures

Recentrage sur les « consultations prévention violence » en 2009 notamment sur des journées d'échange et sur le recueil épidémiologique.

Une note sur la synthèse des activités financées par le GRSP entre 2006 et 2009 est accessible sur le site de l'Association PREVIOS et du GRSP de Midi-Pyrénées (note de synthèse 2006-2009, www.reseauprevios.fr / rubrique publications).

1.1. COORDINATION DU RÉSEAU DES CONSULTATIONS

Extrait de la convention GRSP :

- 1°) Staff participatif sur dossier (amélioration des pratiques pluridisciplinaires et transversalité),
- 2°) Lettres PREVIOS,
- 3°) Intervention de PREVIOS en appui d'événements ou journées d'échange en articulation avec le réseau associatif, conformément à la définition des missions financées par le GRSP,
- 4°) Consolidation de réseaux entre les associations locales, les consultations " violence" et les professionnels de santé (libéraux et hospitaliers).

1.1.1. STAFF PARTICIPATIF

Objet

En 2009, le réseau PREVIOS ouvre un staff mensuel pluridisciplinaire, organisé en collaboration avec la [CPV 31](#).

Chaque rencontre fait l'objet d'un échange sur l'actualité « violence et santé » (événements, documents utiles, projets) et d'un échange clinique sur des situations rencontrées. L'objet du staff est de réaliser un partage d'expérience entre professionnels de santé, ou autres professionnels, investis dans les prises en charge.

Activité

Trois staffs ont eu lieu en 2009 : 5 octobre, 16 novembre et 14 décembre. Ils ont réunis entre 5 et 12 personnes.

Fin 2009, 31 correspondants sont inscrits sur le mailing de ce staff. Deux des correspondants sont des professionnels récemment installés sur la Haute Garonne.

29 situations de violence ont été étudiées de façon collégiale. 27 sont des situations prises en charge en CPV (dont une en lien avec les urgences) et 2 sont issus d'autres structures.

Les thématiques abordées en 2009 sont les suivantes :

- Thématique violence de couple (aspects migrants, enfant témoin,...)
- Violence et rôle social
- Parcours discordants pour les victimes de violences sexuelles
- Modalités de sanction des auteurs et suivis socio-judiciaires
- Réseau de prise en charge spécifique dont hébergement d'urgence et aides sociales
- Violences sur personnes vulnérables (grossesse, mineur, personnes âgées ou déficientes en incapacité de se protéger)
- Clinique de la violence,
- Conduites à risque et violence
- Violences et parcours de vie / événements de vie
- Portes d'entrée sur la détection des situations, attitudes paradoxales des victimes.

Les professionnels intéressés par ce staff peuvent se faire connaître auprès de la consultation de prévention de la violence de Haute Garonne (prevention.violence@chu-toulouse.fr).

Des projets dits « structurants » sont issus de ces rencontres

- Liens fonctionnels avec : les services d'urgence du CHU de Toulouse et la maternité du C.H.U. de Toulouse,
- Perspective de création de prises en charge
 - o Création d'une consultation « enfants témoins » de l'[U.H.E.D.](#) (C.H.U. de Toulouse),
- Perspective de prise en charge thérapeutique :
 - o du « Psychotraumatisme de l'enfant en situation de violence » ([I.R.A.V.I.S.S.](#)),
 - o groupale des femmes victimes de violence (Association de psychologues).

Les limites actuelles de la prise en charge « en réseau »

- la « confidentialité » de la pratique de prise en charge en victimologie et criminologie dans le champ sanitaire (réseau de professionnels de santé encore peu développé) amène des échanges cliniques principalement avec des travailleurs sociaux et des cadres de santé plutôt qu'avec des professionnels de santé « tout venants »,
- l'accès au soin spécifique reste difficile pour les personnes en situation de violence (ressources financières souvent limitées ne permettant pas l'accès). Les jeunes professionnels récemment diplômés en victimologie et criminologie peinent à intégrer des structures sanitaires et associatives du fait des contraintes économiques de ces dernières.

Extension de la démarche de réunion départementale aux UAV 09 & 82

Pour qu'elle puisse bénéficier à toutes les CPV/UAV, cette démarche a été présentée lors de la première journée d'échange entre CPV/UAV le 21 avril 2009. Sur ce principe, une animation d'une réunion trimestrielle inter-CPV/UAV pourrait être envisagée ; les limites actuelles sont liées aux temps très partiels d'activité des professionnels en présence sur les sites UAV (financements obtenus que pour deux demies-journées). Les UAV 09 et 82 n'ayant pas trouvé opportun l'usage de la télémedecine pour ces échanges, cette question est remise à plus tard.

1.1.2. LETTRES D'INFORMATION

Contenu

Cette lettre permet de diffuser des informations, des références bibliographiques, des travaux, etc. Les membres adhérents et les « personnes-contact » du réseau sont invités à y publier leur actualité.

Publications 2009

- Lettre PREVIOS - mai 2009 (11), 19p.
- Lettre PREVIOS - juillet 2009 (12), 14p.
- Lettre PREVIOS - septembre (13), 9 p., 2nde Lettre thématique (« Bébé secoué »)
- Lettre PREVIOS, Octobre 2009 (14), 16p.
- Lettre PREVIOS, Novembre 2009 (15), 13p.

Diffusion

La diffusion est faite à l'ensemble des membres adhérents et contacts du réseau PREVIOS et diffusée sur demande (inscription sur une mailing-list : preventionviolence@yahoo.fr).

En 2009, l'accès grand public devient possible via le site Internet en cours de construction (www.reseauprevios.fr / rubrique publications).

1.1.3. JOURNÉES D'ÉCHANGES CPV/UAV

Le démarrage de ces journées a eu lieu en 2009.

Public concerné

Les publics concernés par ces journées sont les professionnels des CPV/UAV et leurs partenaires directement en lien.

En 2009, une trentaine de professionnels sont directement concernés par ces journées (n=31) :

- Tarn et Garonne (n=10) : 3 médecins, 2 psychologues, 3 juristes, 1 secrétaire, 1 coordinateur associatif,
- Ariège (n=9) : 2 médecins, 2 infirmières, 3 juristes, une psychologue, une secrétaire,
- Haute-Garonne (n=8) : 4 médecins, 2 psychologues, 1 juriste, 1 assistante sociale,
- Gers (n=4) : 1 médecin, 1 directeur associatif, 2 psychologues.

Objet des journées

Des rencontres thématiques animées par des intervenants qualifiés sont envisagées afin de favoriser les échanges de pratiques et retour d'expérience trimestriel sur un jour.

Les thématiques sont choisies par les professionnels des CPV/UAV.



© CHIVA, 2010

Restitution quantitative

Nous restituons ici les premières journées (**tableau 1**).

Celles-ci ont eu lieu sur les départements pourvus de CPV/UAV :

- Construire un entretien avec une victime, PREVIOS (Montauban, 21 avril 2009 - Partenariat avec l'UAV 82 du Centre Hospitalier de Montauban),
- Médicaments et violence, PREVIOS (Toulouse, juin 2009 - partenariat avec les Services de pharmacologie clinique et de médecine légale et du Laboratoire du Stress Traumatique JE 2511 de l'Université Toulouse),
- Psychotraumatisme et violence, UAV Ariège (repoussé en février 2010 - partenariat avec le service de formation du CHIVA).

Restitution qualitative

Chacune des journées a fait l'objet d'une évaluation^{1,2}. L'ensemble des CPV/UAV et leurs partenaires ont pu participer à la démarche de façon pluridisciplinaire.

Pour la majorité des professionnels, ce sont les échanges entre consultations (CPV/UAV) qui sont le point fort des journées d'échange (*« vision pluridisciplinaire », « expériences en présence », « mise en commun des expériences », « positionnements des intervenants pour leur prise en charge », « partage d'expérience », « connaissance des autres unités »,...*).

Un tiers des professionnels précisent que les échanges sont :

- utiles à leur exercice (*« éclaircissement sur rôle et fonction, éclaircissement théorique », « lien entre pratique et aspects plus théoriques », « clarification sémantique de nature à favoriser le travail pluridisciplinaire, apports théoriques et pratiques adaptés »*) ;
- montrent la nécessité de travailler ensemble (*« intérêt d'amener à co-construire les outils nécessaires en fonction des positionnements et missions spécifiques », « cette formation montre la nécessité de continuer d'essayer de travailler ensemble autour de nos pratiques dans le champ de la violence », « harmonisation des pratiques professionnelles sur la prise en charge des victimes d'infraction »*).

Les formations et besoins des professionnels des CPV/UAV ont été recensés

Amélioration des connaissances

- Conséquences psychologiques des violences sur les victimes
- Violences à enfants / adolescents
- Relation victime/auteur et leur prise en charge
- Psychopathologie des auteurs de violence
- Prévention de la violence : Techniques de communication ; Approche clinique par les pratiques soignantes ; Travail en réseau, Réseaux en aval, L'activation des liens avec les intervenants extérieurs, Supervision en réseau.

¹ Restitution de la journée CPV/UAV du 21 avril 2009 « Construire un entretien auprès des victimes de violence », Rapport d'évaluation, 10p.

² Evaluation de la journée CPV/UAV du 9 juin 2009 « Médicaments et violence, prise en charge des patients », 2p.

Tableau 1. Caractéristiques des journées d'échange CPV/UAV

Thème de la journée	Entretien victime	Médicament et violence	Psychotraumatisme et violence
Date	21/04/09	9/06/09	02/11/10
Lieu	Montauban (82)	Toulouse (31)	Mazères (09)
Journée ouverte hors CPV/UAV	Non	Non	Oui (partenariat service de FMC)
Nombre de professionnels présents (% de la population concernée)	22 (74%)	18 (58%)	-
UAV 09	9	8	-
CPV 31	7	10	-
Partenaires Gers	2	-	-
UAV 82	4	-	-
Qualité des personnes présentes	8 Psychologues, 5 Médecins, 5 Juristes, 1 Secrétaire, 1 Infirmière, 1 Assistante Sociale, 1 Coordinatrice.	6 Psychologues, 7 Médecins, 3 Juristes, 1 Infirmière, 1 Conseiller technique.	-
Structures représentées	CH 82, CHIVA, CHU, AVIR82, CIDFF82, MFPP82, ASJOA, CG31, AVMP32, CIDFF09 + 2 libéraux.	ASJOA, CG31, CIDFF9, CMPP, CPV 31 & UMJ - CHU Toulouse, DRPJJ, Libéral, PRISM, UAV09 CHIVA	-
Indice de satisfaction	84% très satisfaits	70% très satisfaits	-
Evaluation des connaissances	-	61% de réussite au questionnaire d'évaluation des connaissances	-
Valorisation	Synthèse sur l'évolution des représentations (voir rapport d'évaluation) et des besoins de formation	Crédit FMC du Département de formation continue de la Faculté de médecine de Toulouse Rangueil (pour les médecins)	-

Amélioration des prises en charge

- Conduite de l'entretien d'un patient victime : éléments à aborder
- Prise en charge des violences à enfant (physiques et sexuelles)
- Prise en charge des enfants témoins de violences conjugales
- Prise en charge des violences conjugales
- Prise en charge des victimes de violences familiales
- Prise en Charge des Violences sexuelles
- Prise en charge groupale de victimes (débriefing)
- Prise en charge des auteurs de violences
- Prise en charge psychothérapique des "victimes" (différentes pratiques)
- Fonctionnement des Consultations Spécialisées

Besoins

- Analyse de pratique avec intervenant qualifié en victimologie
- Analyse de Cas cliniques (domaine sanitaire)
- Supervision

1.1.4. CONSOLIDATION DU RÉSEAU (ASSOCIATIF, CPV/UAV, PROFESSIONNELS DE SANTÉ)

Le travail en réseau est décliné en plusieurs actions : état des lieux sont les partenaires existants, activité de rencontre pour identifier les besoins, actions locales en partenariat avec les CPV/UAV.

Etat des lieux actualisé

L'identification du réseau de prise en charge (direct ou indirect) a été initiée par un état des lieux en 2005³. Elle se poursuit depuis par une recherche, sollicitation et actualisation de la connaissance des personnes ressources. Cette actualisation s'effectue en partenariat avec les CPV/UAV et partenaires du réseau.

Au 31 décembre 2009, 463 personnes sont « contacts » de l'Association du réseau PREVIOS (128 personnes morales et 360 personnes physiques) soit une hausse de 48 % par rapport à 2008 (tableau 2).

Tableau 2. Evolution du nombre de contacts du réseau PREVIOS

	2007	2008	2009
Nombre total de contacts	152	312	463
Dont personnes morales	-	80	128
Dont personnes physiques	-	232	360
Contacts « élargis »	-	-	651

³ Etat des lieux de l'accueil des victimes de violence dans trois départements de Midi-Pyrénées, REQUAMIP juin 2006, 171p.

Les personnes physiques sont principalement des professionnels de santé. Les personnes morales sont :

- des associations professionnelles ou non,
- des établissements de santé (publics),
- des services de collectivités territoriales,
- des services d'institutions judiciaires.

Les personnes « contacts élargis » (n=651) sont des professionnels identifiés comme susceptibles d'être intéressés par l'activité du réseau.

Annuaire « ressource »

Les structures investies dans la prise en charge des personnes en situation de violence sont recensées sur le site de l'association PREVIOS en cours de construction (www.reseauprevios.fr / rubrique partenaires).

Un annuaire des adhérents du réseau et des partenaires a été mise en œuvre en 2008 (seuls y figurent les personnes ayant accepté d'y figurer).

Il est à noter que peu de contacts souhaitent y être visibles (y compris parmi les institutions partenaires).

Activité de rencontres

En 2009, 117 réunions ont eu lieu (**annexe 3**). Elles sont réalisées par le chargé de mission du réseau et les bénévoles de l'association.

Les rencontres visent à :

- faire connaître l'association PREVIOS,
- identifier les besoins et attentes de terrain principalement dans le champ sanitaire mais aussi dans le champ social et judiciaire,
- identifier et développer des projets en partenariat,
- recueillir des données ; Cette année, un recueil de données a été saisi auprès d'un grand nombre de professionnels en exercice et en formation initiale. L'objectif de ce recueil est de travailler sur les représentations existantes dans ces populations de professionnels.

Les rencontres concernent principalement des professionnels de santé (63%). Viennent ensuite les acteurs sociaux (27%) ou judiciaires (9%) et des acteurs économiques privés (1%).

Ainsi, les publics concernés, en premier lieu restent, comme en 2008, les services de santé, les professionnels de santé en charge d'enseignement, les professionnels des consultations de prévention de la violence (**tableau 3**).

En 2009, deux publics sont plus en lien, de par les projets mis en œuvre dans un esprit de réseau, autour du parcours des usagers en situation de violence :

- Les professionnels des collectivités territoriales (mise en œuvre de formations sur la violence conjugale au sein des différents services du Conseil général de Haute Garonne),

- Le réseau associatif, les professionnels de « justice » (partenariat avec les brigades de Haute Garonne) et les professionnels œuvrant pour le projet de la CPV du Gers (Centre Hospitalier, Médecin Inspecteur de Santé Publique du Gers et l'AVPM 32 [association d'aide aux victimes du Gers]).

Tableau 3. Recensement des rencontres par type de publics concernés

Publics	2008		2009	
	N (n=154)	(%)	N (n=117)	(%)
Services et institutions de santé	20	13	21	18
Education Nationale/Ecoles	20	13	16	14
CPV existantes et émergentes	18	12	14	12
Collectivités territoriales	2	1	13	11
Services judiciaires	10	6	11	9
PREVIOS	10	6	8	7
Associations « violences conjugales »	9	6	8	7
Institutions	11	7	7	6
Associations professionnelles de santé	14	9	5	4
Professionnels de santé libéraux	14	9	4	4
Réseaux Santé	10	6	4	3
Entreprises privées	4	3	3	3
Professionnels libéraux autres	2	1	1	1
Associations autres	2	1	1	1
Liens tutelles	6	4	-	-
Usagers	1	1	-	-
Autres Associations Professionnelles	1	1	-	-

Ce travail de réseau entraîne un grand nombre de demandes adressées et traitées par le réseau qui ne bénéficie pas de financement pour ce travail (Cf. partie I, 2, 2.3.1.).

Actions locales en lien avec les CPV-UAV

- CPV 31 : Poursuite projet Groupement de gendarmerie (Projet financé par l'Acsé, Délégation Départementale de Haute Garonne)
- Autres UAV :
 - o Il est rappelé (en l'absence d'action mise en œuvre auprès des UAV 09 et 89 - hors journées d'échange -) que l'Association peut être sollicitée pour l'accompagnement de projets locaux.
 - o En l'absence de demande, l'association PREVIOS pourra faire des propositions personnalisées ou ouvertes à d'autres partenaires. En 2009 :
 - échanges avec le réseau MATERMIP pour l'orientation des femmes enceintes victimes de violences de couple
 - échanges avec l'Association IRAVISS pour les perspectives de démarrage d'une consultation de prise en charge du psychotraumatisme de l'enfant.

1.2. AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES

Extrait de la convention GRSP :

- *Sensibilisation, aide à la promotion de la prise en charge pluridisciplinaire, adressée aux professionnels confrontés aux problèmes de violence, notamment police et gendarmerie,*
- *Formation continue adressée, prioritairement, aux acteurs de santé sur la complexité médico-psycho-sociale de la violence et son impact sur la santé,*

1.2.1. SENSIBILISATIONS

Sensibilisation et aide à la promotion de la prise en charge pluridisciplinaire

En 2009, l'Association a poursuivi ses sensibilisations et communications vers les professionnels de santé (libéraux, services de santé, associations professionnelles, institutions).

Douze sensibilisations (**tableau 4**) ont touché environ 285 professionnels et usagers.

Ces actions ont, dans la mesure du possible, associé des partenaires de l'Association (notamment associatifs) : Consultation Prévention Violence 31, Université sciences sociales et Paul Sabatier, Personnels des SIMPPS, Université du Mirail, CNRS-UTM2, Conseil général 31 (Direction des PMI & DAST), Conseil régional de l'ordre des médecins, Pôle santé de la Mairie de Toulouse, CHU de Toulouse, Laboratoire de Médecine légale, AVAC, ARML-MP, Centre d'Ingénierie psychosociale VALEATIS.

Le GRSP est informé des thématiques sur lesquelles nous sommes sollicités par le secteur sanitaire : « bientraitance/maltraitance », « enfant témoin », « violences dans les soins » (demande de formation sur les modalités de travail en réseau).

Les unités d'accueil victime d'Ariège et du Tarn et Garonne, sont invitées à préciser les terrains/actions où le réseau PREVIOS peut accompagner des actions (sensibilisations, etc.).

Sensibilisation sur les pratiques

Les échanges sur les pratiques sont étayés par la restitution de l'enquête « violence et santé » réalisée auprès des praticiens de Midi-Pyrénées :

- Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de Midi-Pyrénées,
- Services des urgences de Rangueil (CHU de Toulouse)
- Service des Urgences de Purpan (CHU de Toulouse)
- Réseau MATERMIP (Journée Régionale)

(à venir en 2010 : Société de Médecine du Travail de Midi-Pyrénées)

Tableau 4. Sensibilisations à la prise en charge pluridisciplinaire (2009)

N°	Demandeur	Titre/thème « porte entrée »	Contenu intervention	Public concerné - nombre de présents	Date et Lieu	Partenaires sollicités par PREVIOS
1	Cellule éthique, CHU Toulouse Rangueil-L.	Bientraitance et Bien Traitance	Concepts, concept associés, repères pour la mise en œuvre, actions de terrain, méthodologies, prise en charge pluridisciplinaire des maltraitements	23 professionnels de santé (7 psy- chologues, 10 IDE, 4 médecins, 1 qua- liticien, 1 juriste)	20 avril 2009, Toulouse	CPV 31, Psychosociolo- gie CNRS- UTM2- VALEATIS
2	CHU de Toulouse, Hôtel Dieu St Jacques	Prévention de la violence	Présentation de la prise en charge en réseau des personnes en situation de violence	Professionnels de santé tous venants (n=20)	19 mai 2009, Toulouse	CPV 31
3	CHU de Toulouse, SAU Rangueil	Prise en charge des personnes en situation de violence	Priorité de santé publique, description et échange sur rôle, illustrations pratiques de la prise en charge pluridisciplinaire	Professionnels de santé et travail- leurs sociaux, Service des urgences (n=10)	26 juin 2009, Toulouse	CPV 31
4	Université de Toulouse, Ecole Européenne d'Eté, Droit de la Santé	Violence et santé, réseau de prise en charge en région Midi- Pyrénées	Priorité de santé publique interministérielle, Législa- tion comparée, réglemen- tation sociale, plan de lutte contre les violences faites aux femmes, recommanda- tions professionnelles, limi- tes actuelles pour l'action de terrain (atelier Santé Publi- que et fléaux sociaux)	Professionnels de santé et juristes (n=60)	2 juillet 2009, Toulouse (écouter* en Français ou en Anglais)	Chercheur Docteur en Droit et Psychosociolo- gie CNRS, Juriste RESIRISQ
5	CHU de Toulouse, SAU Purpan	Prise en charge des personnes en situation de violence	Priorité de santé publique, description et échange sur rôle, illustrations pratiques de la prise en charge pluridisciplinaire	Professionnels de santé et travail- leurs sociaux, Service des urgences (n=15)	15 sept. 2009, Toulouse	CPV 31
6	Conseil général 31, Chef des services de PMI	Pratiques professionnel- les et violen- ces en service de PMI	Existant de la prise en charge des violences de couple et thématique enfant témoin	Médecins chef des services de PMI (n=8)	21 sept. 2009, Toulouse	-
7	CHU de Toulouse, Direction des Affaires Juridiques	Agression des personnels dans l'exercice de leurs fonctions et dispositif de protection	Lisibilité sur les prises en charge de droit commun et spécifiques dans le cadre de l'institution (obligation employeur), portes d'entrées sur la prévention, financements pour l'amélioration des conditions de travail, référentiel bientraitance V2010 et projet de soin personnalisé	Professionnels de santé : IDE, Puéricultrice, Auxiliaires de puériculture (n=37)	13 oct. 2009	CPV 31

8	Conseil régional de l'Ordre des médecins	Pratiques professionnels et violences	Violences et santé, prise en charge pluridisciplinaire des personnes en situation de violence	Conseillers ordinaires de la région Midi-Pyrénées (n=15)	12 nov. 2009	-
9	Equipe de médecine préventive, Université du Mirail, SIMPPS	Violences faites aux femmes (journée internationale de lutte contre les...)	Violences et santé, prise en charge des personnes en situation de violence (illustration par les violences faites aux femmes)	Grand public, Etudiants, professionnels de l'université (n=30)	25 nov. 2009	-
10	Mairie de Toulouse	Violences faites aux femmes - journée internationale	Violences et santé, prise en charge des personnes en situation de violence (illustration violences faites aux femmes)	Grand public (n=30)	27 nov. 2009	-

*Lien sur version informatisée du présent rapport

Information sur les réseaux existants

A l'occasion de ses rencontres, des plaquettes d'information sur le réseau existant et les CPV/UAV sont dispensées.

Information sur le réseau des CPV/UAV

A ce jour (2008, 2009), sur les CPV/UAV, ont été diffusées un total de 39100 plaquettes et 1047 affiches :

- 21100 plaquettes et 547 affiches (projet financé par la DRDFE de Midi-Pyrénées 2009)

Les destinataires des plaquettes et affiches sont en premier lieu des professionnels de santé (voir rapport 2008 de la CPV 31). Ces supports restent accessibles sur demande dans la limite des stocks disponibles ([contact](#)).



Plaquette



Affiche

Ces documents sont en téléchargement sur le site de la [CPV 31 / rubrique outils](#).

- 18000 plaquettes et 500 affiches
(financement de l'Acsé, délégation de Midi-Pyrénées, 2008)

Les destinataires de ces supports sont les personnes en situation de violence intrafamiliale venant en gendarmerie et pour lesquelles les Brigades de Gendarmerie ne peuvent transmettre de dossier au Parquet (infraction non constituée).



Plaquette



Affiche

Information sur d'autres réseaux de prise en charge

- 2500 plaquettes départementales (Haute Garonne)

Cette plaquette recense les lieux de prise en charge des personnes en situation de violences de couple en Haute Garonne. Ce document régulièrement actualisé est accessible sur le site Internet du CHU de Toulouse ([rubrique outils](#)).



Une mesure de l'impact de cette diffusion d'information sur le réseau de prise en charge sera réalisée en 2010.

1.2.2. ELABORER DES SUPPORTS DE FORMATION CONTINUE

Extrait Convention GRSP : « *Il s'agit pour les acteurs de santé d'appréhender la complexité médico-psycho-sociale de la violence et son impact sur la santé* »

Partenariats

L'association PREVIOS a élaboré en partenariat avec des acteurs locaux, investis dans les prises en charge (**tableau 5**), un support « référent » de formation sur la thématique des violences conjugales.

Contexte du projet

Ce projet de formation « référente » réalise la suite logique d'un partenariat entre Conseil Général de Haute Garonne, CPV 31 et PREVIOS. Ce dernier visait à l'information de l'ensemble des professionnels de santé de PMI et travailleurs sociaux des UTAMS de Haute Garonne sur l'existence des consultations spécialisées et du réseau départemental (projet 2007-2008). Une évaluation de l'impact de cette information a montré que l'information dispensée seule n'amenait pas les professionnels à dépister et orienter les personnes en situation de violence.

Il a donc été constitué une formation-action sur trois jours contenant différentes étapes.

Tableau 5. Partenaires de la formation violence de couple sur 3 jours

Thèmes abordés	Compétences recherchées	Partenaires (Haute Garonne)
Données épidémiologiques (population, conséquences sanitaires, économiques, etc.), politiques publiques et recommandations professionnelles	Médecin de santé publique	Dr THOMAS Agnès
Approche de genre de la problématique « violence de couple »	Association FNSF ou équivalent	Du Côté des Femmes de Muret puis ARTEMISIA
Accès au droit et Parcours juridiques	Association INAVEM	SAVIM
Approche médico-légale	Médecin légiste	Service de médecine légale de Toulouse
Dimension relationnelle de la violence de couple et problématique de l'enfant témoin Notion de psychotraumatisme Prises en charge thérapeutiques ou adaptatives	Psychologue clinicien	Libéraux et experts auprès des tribunaux
Prise en charge de l'auteur de violence	Association FNACAV	AVAC
Mise en place d'un projet global bientraitant de la sphère familiale concernée	Professionnels spécialisés dans l'analyse des pratiques professionnelles et des approches psychosociales	Centre VALEATIS
Travailler en réseau autour de la violence	Coordonnateur réseau	PREVIOS

Déroulé de la formation-action

1°) Réalisation d'un travail préalable sur les représentations et les émotions des stagiaires (intervention d'un psychosociologue)

2°) Apport des connaissances/compétences sur le sujet avec divers les partenaires :

- Politiques publiques et sanitaires et sociologie de la violence de genre,
- Impact de la violence de couple sur la santé et le parcours social
- prise en charge médico-psycho-sociale (victime/auteur),
- dépistage précoce,
- limites et leviers de la prise en charge,
- orientation et,
- évaluation globale des situations,
- identification des situations morbides,
- prises en charge spécifiques,
- abord de la problématique de l'enfant témoin.

3°) Appel incessant à la réalité de la pratique des stagiaires (études de cas personnellement vécues par eux)

4°) Elaboration d'un projet et d'un suivi « bientraitant » des différents protagonistes y compris l'auteur des violences

Perspectives opérationnelles

En l'absence de terrain sanitaire demandeur de formation, le projet a été initié en lien avec le Conseil Général de Haute Garonne (service formation) et le CNFPT de Midi-Pyrénées (Cf. Partie I, 2, point 2.2.1. et tableau 9).

1.3. ELABORATION DE RÉFÉRENTIELS RÉGIONAUX

Extrait de la convention GRSP :

« Elaboration de référentiels régionaux (pour optimiser l'organisation des consultations) :

- Base de données communes aux trois consultations (à améliorer et ajuster),*
- Protocoles de prise en charge de la violence,*
- Chemins cliniques des victimes,*
- Dépistage précoce des violences conjugales lors d'une maternité »*

Les référentiels cliniques nationaux sont recensés (**annexe 4**).

1.3.1. RECUEIL DE DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Données CPV/UAV

Depuis leur création (2006 ou 2007 selon les départements), les CPV/UAV ont pris en charge réalisé plus de 1800 personnes réalisant pour ces dernières plus de 2300 consultations (**tableau 6**). Les violences de la sphère privée représentent une part importante de ces recours.

Selon les données de la CPV 31, derrière une victime de violence intrafamiliale qui consulte, il existe, en moyenne, un auteur d'actes violents et un enfant témoin de ces violences qui lui-même peut avoir des troubles du comportement.

Tableau 6. Nombre de prises en charge depuis leur création (CPV/UAV Midi-Pyrénées)

	2006-2009	2007-2009	2007- au 15/10/09
	CPV 31	UAV 09	UAV 82
Nombre de personnes prises en charge	635	717	440
Nombre de consultations	815 [1-14]	(estimé à > 900)	592
Violences de la sphère privée	82%	48%	NP

Ces consultations tissent leur partenariat avec les réseaux de prise en charge préexistants et œuvrent pour la mobilisation, en amont, des professionnels de santé investis (ou non) sur la thématique du dépistage des situations. Elles orientent pour une prise en charge en réseau des personnes qui le nécessitent. A cette fin, les liens en réseau évoluent avec le temps (Cf. les modes d'entrée et de sortie dans les consultations spécialisées - **tableau 7**).

CPV 31 : Le relevé de données à visée épidémiologique a été fait par la consultation de prévention sur les années 2006-2009. L'activité de recueil de données représenterait 1/12e du temps d'activité des personnels de CPV et permet d'apporter des données descriptives simples sur la population prise en charge. Cette activité n'est pas financée et repose sur le bien vouloir des professionnels. De fait, le recueil des données 2009 a été finalisé au 3e trimestre 2010. L'étude descriptive de ces données 2009 figure en **annexe 5**.

UAV 09 : L'UAV a un recueil de donnée propre non encore en lien avec le réseau PREVIOS. La programmation d'un recueil commun est visée en 2010-2011.

UAV 82 : Recueil de l'activité simple - liaison avec réseau PREVIOS non effective. La limite actuelle réside dans l'absence de connexion informatique pour communiquer avec le secrétariat (mail) malgré sollicitations et l'absence d'un médecin référent.

Tableau 7. Mode d'entrée/sortie dans les consultations de prévention de la violence

	2006 (juin- déc.)	2007			2008			2009	2009 (au 15 oct.)	
	CPV 31	CPV 31	UAV 09	UAV 82	CPV 31	UAV 09	UAV 82	CPV 31	UAV 09	UAV 82
Nombre de situations prises en charge (nb de consultations)	107 (125)	195 (227)	157 (NP)	37 (114)	153 (215)	243 (NP)	196 (234)	180 (248)	248 (N)	209 (244)
Modes d'entrées (%)										
Unité Médico-Judiciaire	NP	87	0		66	0		43	0	
Autres		4,5	24		4,9	33		19*	31	
Patient lui-même		1,5	33		8,5	3		14	19	
Sanitaires		2	36		6,6	49		13	37	
Gendarmeries		5	6		14	15		11	13	
Orientations (%)										
SAVIM	NP	9			7			25		
Autres associations		8			18					
AVAC		6			11					
Service social conseil général		14			18			15		
Médecin traitant ou spécialises		6			9			15		
Professionnels de l'« enfant » hors Conseil général		4			17			13		
Psychiatre/Psychologue		21			17			9		
Suivi en CPV		18			15			12		
Serv. Social hors Conseil Général								6		
Avocat		3			4			6		
Gendarmes/police		-			0,6			4		
Médecin légale		-			-			2		
Non précisé		-			-			2		
Aucune		-			-			1		

NP Non précisé

*détail en annexe 5

Liens avec l'Observatoire Régional de la Santé de Midi-Pyrénées

- Echange sur les données disponibles sur le thème « violence et santé »
- Réalisation en cours d'une « Lettre d'information violence et santé » pour laquelle l'avis de PREVIOS est sollicité.

Travail sur les représentations des professionnels

Lors de certaines actions de sensibilisation, les représentations spontanées des professionnels sont recueillies sur le thème de la violence. Leur analyse permettrait de rendre compte des associations d'idées présentes et des axes de travail à valoriser auprès de ces derniers. Actuellement le Réseau PREVIOS ne dispose pas de financement pour traiter ces données recueillies.

1.3.2. PROTOCOLES DE PRISE EN CHARGE MIS EN ŒUVRE

L'évaluation globale de la personne en situation de violence (partenariat CPV 31)

L'évaluation globale en CPV 31 est retracée dans ses grandes lignes ci-après :

Constitue à décrire ou à cerner :

- L'évènement violent et/ou du processus violent,
- La présence de tiers à charge,
- Les facteurs augmentant la vulnérabilité,
- Les protagonistes en présence,
- Les antécédents de violences,
- L'état de santé général,
- Les ressources,
- Le risque immédiat de réitération des violences,
- Les parcours de prise en charge déjà initiés,
- Critères de morbidité de la relation

Travail sur la prise en charge des enfants témoins, partenariat IRAVISS (à venir en 2010)

1.3.3. CHEMINS CLINIQUES

Le chemin clinique est l'élaboration du parcours des personnes pour une prise en charge éclairée.

Chemins cliniques en Unité Médico-Judiciaire de Rangueil

Le chemin clinique en UMJ a consisté en l'élaboration des parcours entre CCBV et CPV 31 (service de médecine légale CHU Toulouse)

Consultation de coups
et blessures volontaires
(dite « CCBV »)
- Certificat médico-légal
- Débriefing psychologique
- Information juridique

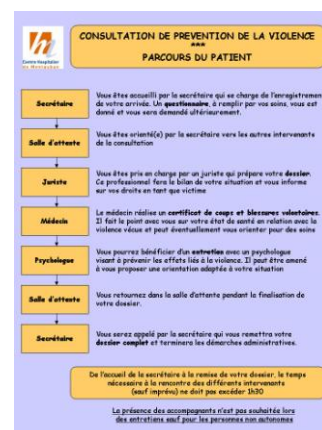
(« filière chaude »)

Consultation de prévention
de la violence de Haute Garonne
(dite « CPV 31 »)
- Evaluation globale
* besoins
* attentes
* ressources
- Orientation en réseau

(« filière froide »)

Chemin clinique de l'UAV 82

Elaboration du parcours du patient au sein de l'UAV 82. Lequel réunit l'explication sur le rôle des différents intervenants (médecin, psychologue, juriste) et leur succession. Ce chemin clinique est exposé en affichage mural et communiqué sur le dossier d'accueil de la personne.



1.3.4. DÉPISTAGE PRÉCOCE DES VIOLENCES CONJUGALES EN MATERNITÉ

Rapprochement du réseau MATERMIP :

- Gestion de crise et violence de couple, rapport à l'intention des professionnels de santé réagissant face à la violence pendant la grossesse THOMAS A., rapport réalisé à la demande du réseau MATERMIP Oct. 2008
- Restitution de l'enquête sur les pratiques des gynécologues et pédiatres (affichage & distribution d'un poster à la journée régionale du 13 novembre 2009)
- Note sur dépistage de la violence conjugale (à venir sur rubrique outil en 2010).

Perspective de montage d'une formation « violence et grossesse » en 2010.

1.4. ACCOMPAGNEMENT DE CREATION DE CONSULTATIONS VIOLENCE

Extrait de la convention GRSP :

- Protocole d'initiation des consultations de prise en charge des victimes de violence (définition de pré requis au montage d'une consultation, identification des besoins...)

1.4.1. NOTE DE CADRAGE DU MONTAGES DE CPV/UAV

Des pré-requis sont identifiés pour le montage des consultations CPV/UAV :

- Se mettre en lien avec les UAV/CPV existantes (**annexe 6**) pour connaître les développements existants, les réussites et écueils rencontrés ;
- Réunir les partenaires associatifs déjà existants sur le département (INAVEM, FNSF, CIDFF, Planning familial, AFIREM, FNACAV, ALMA,...) ;
- Mise en lien avec le Parquet et la Délégation Départementale aux Droits des Femmes et à l'Egalité (Préfecture) ;
- Identifier les ressources sanitaires susceptibles de porter le projet de consultation pluridisciplinaire au sein du Centre Hospitalier Général du Département :
 - Disposer d'un coordonnateur médical porteur du projet (médecin ayant une compétence en médecine légale, DESC ou capacité de médecine légale pour garantir la qualité de la formation des médecins certificateurs et l'homogénéité des pratiques sur les certificats de coups et blessures volontaires),
 - Faire identifier le projet dans le projet d'établissement, le rattacher à un pôle clinique identifié ;
- Disposer de locaux et matériels adaptés :
 - Accès aux personnes déficientes,
 - Préservant l'intimité et la dignité des personnes accueillies,
 - Archivage sécurisé des données informatisées et des dossiers papiers ;
- Réunir les compétences minimum nécessaires : médecin légiste, psychologue spécialisé en psychopathologie et victimologie/criminologie, juriste spécialisé dans l'aide aux victimes (réseau INAVEM) ;
- Inscrire le projet dans un lien fonctionnel avec les services cliniques de l'établissement (urgences, maternité, psychiatrie, pédiatrie, gynécologie, gériatrie, service sociale, etc.), les institutions locales (Unités du Conseil Général, Parquet,...) et les réseaux existants ;
- Communiquer sur la mise en œuvre et le démarrage de la consultation ;
- S'informer voire développer des partenariats par l'émargement aux protocoles départementaux (lutte contre les violences faites aux femmes, prévention de la délinquance).

1.4.2. IDENTIFICATION DES BESOINS

Actions Gers (32)

Depuis 2008, le réseau a été en lien avec l'AVMP 32 (réseau INAVEM) pour la mise en œuvre de deux projets :

Mise en place CPV 32

Concernant la mise en place d'une consultation de prévention de la violence sur le Centre Hospitalier du Gers, des rencontres ont été organisées avec le Centre Hospitalier et PREVIOS, à l'initiative du Parquet et avec l'aide de l'AVMP 32 (2 février 2009, 27 février 2009).

Le réseau PREVIOS s'est positionné pour accompagner les professionnels de santé de l'établissement pour la mise en œuvre de cette consultation.

Du côté des financeurs, l'ARH n'a pas donné suite pour le moment (période de transformation en ARS).

Actuellement, sur site, les patients en situation de violence peuvent solliciter l'AVMP 32 pour disposer d'une information juridique mais cette prise en charge reste confidentielle.

Mise en place d'un groupe de parole auteur

(Cf. projets hors GRSP, partie I, 2, 2.3.2.)

Projet de prise en charge psychologique des victimes

- Prises en charge adultes

Des associations de psychologues s'intéressent à développer une prise en charge des victimes de violence sur indication médicale et dans une approche systémique (Interaction, Du couple à la famille, etc.). Le financement de ce suivi reste à définir et limite la mise en œuvre des prises en charge.

- Prise en charge enfants

Le besoin d'une prise en charge rapide du psychotraumatisme de l'enfant fait l'objet d'une réflexion au sein de l'Association IRAVISS. Une aide à la recherche de contacts et financeurs est réalisée.

2. PROJETS HORS GRSP

2.1. ACTIONS DE SENSIBILISATION

2.1.1. ACTIVITÉ

Les activités de sensibilisation hors budget GRSP ont été au nombre de 4 en 2009 (**tableau 8**).

2.1.2. DEMANDEURS

Les demandeurs sont un organisme de formation continue professionnelle et une association spécialisée hors région, un réseau de santé en gériatrie et un laboratoire pharmaceutique ayant créé un cycle de conférence sur des thématiques innovantes.

2.1.3. PUBLIC CONCERNÉ

Plus de 520 professionnels ont bénéficié d'une sensibilisation sur les thématiques « violence et santé » dans des actions sollicitées hors région et/ou organisées par convention avec des institutions

Tableau 8. Actions de sensibilisation hors GRSP

N°	Demandeur	Thème « porte entrée »	Contenu intervention	Public concerné - nb de présents	Date et Lieu	Autres intervenants requis par le demandeur
1	SOFOMECE (organisme de FMC du CH de Carcassonne) Conférence	Maltraitements, violences conjugales	Maltraitements dans le couple (épidémiologie, attentes des personnes, rôle des professionnels, action en réseau)	91 professionnels de santé (dont 40 médecins)	12 mars 2009, Carcassonne	Cellule éthique et affaires juridiques, CH Carcassonne, CPV 31
2	Gérontopôle / CHU de Toulouse (conférence)	Bientraitance, perspectives pour la pratique	Aspects concrets pour la pratique et la prise en charge pluridisciplinaire des personnes en situation de violence	Infirmiers/ères EHPAD (n>300)	17 sept. 2009, Toulouse	Centre VALEATIS
3	Laboratoire SANOFI-AVENTIS (rencontre débat)	Maltraitance des personnes âgées	Violences intrafamiliales, échanges sur les situations rencontrées, rôle des professionnels, et réseau de prise en charge existant	30 professionnels de santé libéraux (25 médecins, 5 pharmaciens)	8 oct. 2009	ALMA, CPV 31
4	CIDFF Drôme (conférence)	Violences et travail en réseau, retour d'expérience du réseau PREVIOS	Violences et santé, prise en charge des personnes en situation de violence (prise en charge en réseau)	Professionnels investis dans la prise en charge et grand public (n>150)	17 déc. 2009, Valence	Dr THOMAS (Coordonnateur médical PREVIOS), Dr MORVANT, Dr LOPEZ

2.2. ACTIONS DE FORMATION

2.2.1. FORMATION CONTINUE

Former les professionnels de santé au dépistage précoce des victimes de violence intrafamiliale reste une priorité. Les services de soins et les associations professionnelles réunissant diverses compétences sont particulièrement visées (maternité, services d'urgence, associations de professionnels de santé et autres, etc.). Les formations de 2009 figurent ci-après (**tableau 9**).

Concernant la formation sollicitée par le Conseil Général de Haute Garonne, le projet a été initialement porté, par deux voies : 1°) prise en charge maternelle et infantile des situations de violence de couple (Dr GUITARD, Chef de service de PMI de Haute Garonne) et 2°) prise en charge des personnes vulnérables en situation de violence de couple (Mme SARBACH, Coordonnateur de la protection des majeurs, Conseil Général de Haute Garonne). En 2009, les formations sont dispensées aux services de PMI et au service social. En 2010, le projet devrait évoluer sur une formation interservices élargie (polyvalence, PMI, ASE). La perspective d'une action complémentaire à la formation (analyse de pratique professionnelle) serait à proposer en suivant.

En 2010, les formations PREVIOS seront visibles sur le site
www.reseauprevios.fr / rubrique formation.

2.2.2. FORMATION INITIALE

Pour répondre aux sollicitations d'interventions en formation initiale, le réseau PREVIOS relaye et sollicite l'UAV ou la CPV de proximité pour les réaliser personnellement ou avec les partenaires locaux.

Six demandes d'intervention par les enseignants des écoles de formation professionnelle ont été traitées en partenariat avec les personnels de la CPV de proximité et leurs partenaires. Ces derniers ont permis la formation de 327 professionnels en formation initiale (**tableau 10**).

Tableau 10. Formations initiales réalisées suites aux demandes adressées à PREVIOS (2009)

Demandeur	Date et lieu	Thème traité	Public	Intervenant (Département)
ENAP	28 avril 2009, Agen	Violences conjugale et intrafamiliale (3h)	CIP (n=120)	CPV 31
IFSI Montauban	Mai 2009	Bientraitance (1 journée)	IDE (n=19)	Psychologue VALEATIS
IFSI Rangueil	6 mai 2009, Toulouse	Bébé secoué (3h)	6 professionnels de santé (1 médecin, 5 IDE, 1 juriste)	CPV 31
IFSI Rangueil	27 mai 2009, Toulouse	Violences dans les soins (3h)	IDE (n=22)	CPV 31
Ecole de sage femme	11 décembre 2009	Violences conjugales et Grossesse (2h)	Sage femme, 3e année (n=30)	CPV 31
Ecole de sage femme	11 décembre 2009	Mutilations sexuelles Féminines (1h)	Sage femme, 3e année (n=30)	CPV 31

Tableau 9. Participation à des formations continues (PREVIOS 2009)

Organisateur	Thème	Contenu	Public	Lieu	Nombre de séminaire / Durée	Partenaires formateurs
C.N.F.P.T. Midi-Pyrénées	Violences de couple	(Cf. Partie I, 1, 1.2.2.)	73 professionnels de PMI et Polyvalence (24 Puéricultrices, 22 Médecins, 14 Assistantes Sociales, 10 Psychologues, 1 Educateur, 1 Sage-femme, 1 Technicien Médico-social)	Toulouse ou proximité	Cinq / trois jours	AVAC, Artémisia, SAVIM, VALEATIS, DCDF Muret (1 formation), Professionnels de santé (PREVIOS)
Association Réseau PREVIOS	Médicaments et violences	Actualités pharmacologiques sur les psychotropes ; Violences, étude sur la banque nationale de pharmacovigilance ; Mésusage des psychotropes et violences, pharmacologie et cas cliniques ; Situations de violences liées au médicament et expertise judiciaire ; Soumissions chimiques.	Professionnels de santé	Toulouse	Un / une journée	Services universitaire de Pharmacologie clinique et de médecine légale, Faculté de médecine
Université Paul Sabatier	Violences, dépistage, information et orientation, prise en charge	Acquisition de connaissances actualisées sur la violence et ces conséquences visant à l'évaluation des situations ; Le rôle des professionnels : acquisition d'outils visant au dépistage et à l'information des victimes ; Evaluation et prise en charge des victimes	24 professionnels des services de médecine préventive (8 infirmières, 6 Médecins, 6 assistantes sociales, 3 psychologues, 1 C.T.S.S.	Toulouse	Deux / deux journées	PREVIOS, Centre VALEATIS
E.H.E.S.P.	Les professionnels face aux violences au sein du couple	Présentation par les participants de la problématique telle qu'elle se pose dans leur institution ; Projection ; Présentation du mécanisme des violences au sein du couple ; Présentation des initiatives et du réseau de prise en charge de la violence au sein du couple ; Prévention, repérage, prise en charge en réseau	Professionnels des fonctions publiques	Rennes	Une / deux journées	Délégation Régionale aux Droits des Femmes et à l'Egalité, Préfecture de Bretagne, Association Sos victimes ASFAD, CDAS, CIDFF, Planning familial, Médecine légale, PREVIOS

2.3. ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS

2.3.1. TRAITEMENT DES DEMANDES ADRESSÉES AU RÉSEAU PREVIOS

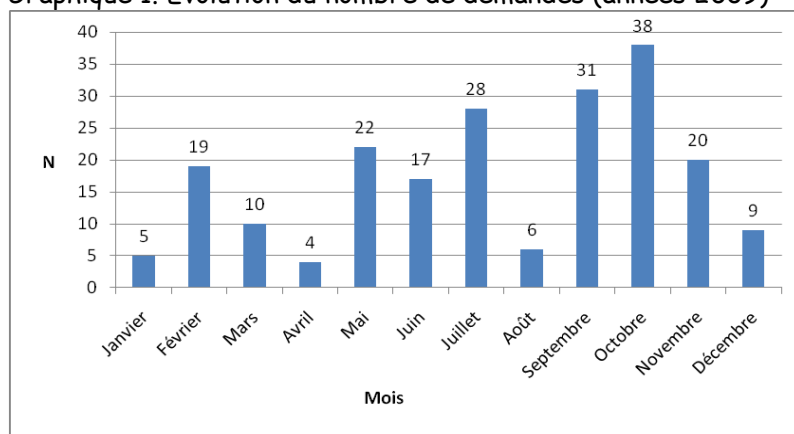
Un accroissement des demandes

Le travail en réseau produit, au fil des ans, une multiplication des demandes adressées au Réseau PREVIOS (**tableau 11**). Hors les demandes d'inscription en tant que « contact » du réseau, les 209 demandes de 2009 réparties comme suit (**graphique 1**).

Tableau 11. Demandes adressées au réseau PREVIOS (année 2009)

	2007	2008	2009
Nombre total de demandes	68	128	209

Graphique 1. Evolution du nombre de demandes (années 2009)



Analyse qualitative des demandes

Qualité des demandeurs et origine géographique

45% des demandes émanent de professionnels de santé (**tableau 12**) ; viennent ensuite les professionnels du champ social.

Les lieux d'exercice (**tableau 13**) sont en premier lieu les associations, viennent ensuite les professionnels des collectivités territoriales.

Les demandes sont émises principalement de la Haute Garonne. A noter que les demandes hors région sont de 8,1% (**graphique 2**).

Les institutions demandeuses ont un rayonnement national, régional ou départemental pour respectivement 2%, 12% et 18% de l'échantillon des demandeurs (**graphique 3**).

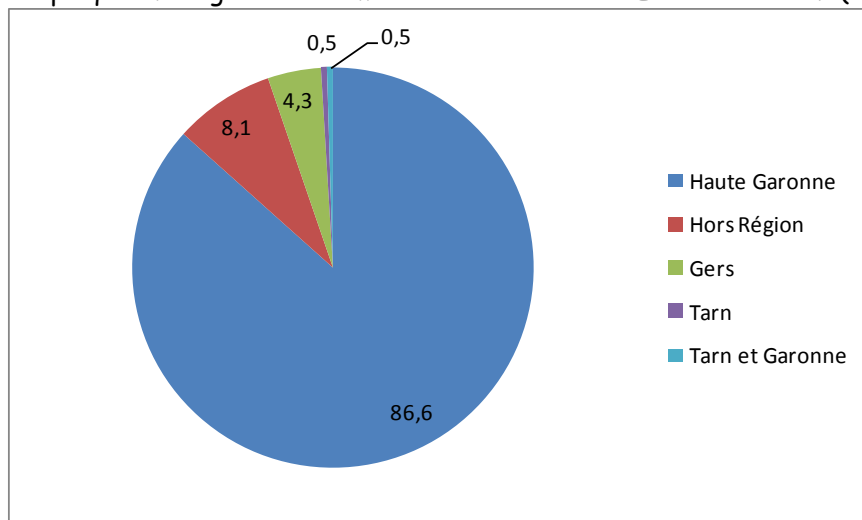
Tableau 12. Qualité des demandeurs

	2008 n=128 (%)	2009 n=209 (%)
Médecins	23	23,44
Psychologues	13	14,35
Juristes	10	4,31
Chargés de mission	9	4,78
Directeurs	9	6,70
Bénévoles	8	9,57
Enseignants	6	0,00
Sages femmes	3	0,48
Etudiants	2	2,39
Particuliers	3	2,87
Responsable communication	2	0,96
Juristes	2	0,96
Agents technique	2	3,35
Assistantes sociales	2	5,74
Cadres de santé	2	0,96
Gendarmes	2	0,96
Ecrivain	1	0,00
Ingénieur	1	0,00
Responsables formation	1	2,87
Non renseigné	1	0,00
Infirmières/iers	-	4,31
Psychothérapeutes	-	3,35
Documentalistes	-	2,39
Puéricultrices	-	1,91
Sociologues	-	1,44
Journalistes	-	0,96
Médiateurs	-	0,48
Sophrologue	-	0,48

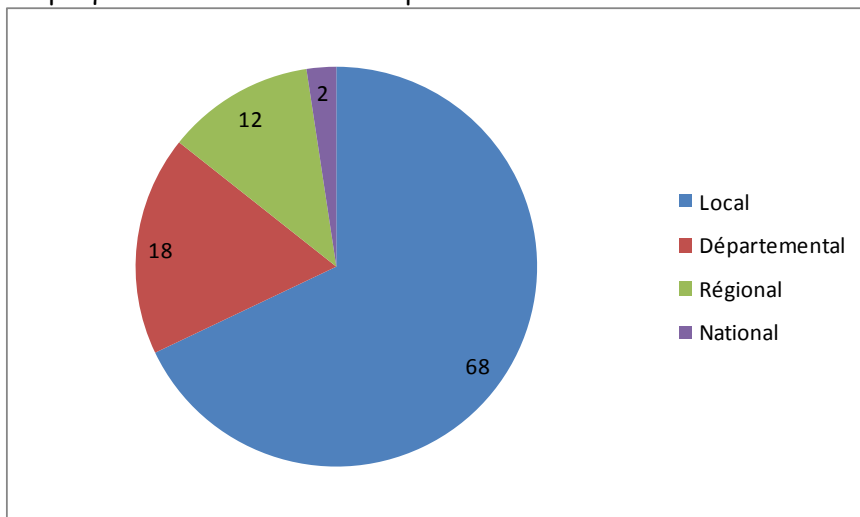
Tableau 13. Lieu d'exercice des demandeurs

	2008 n=128 (%)	2009 n=209 (%)
Etablissements publics santé	25	13,4
Associations spécialisées violence	16	12
Association de professionnels de santé	13	5,3
Autres associations professionnelles	-	1
Collectivités territoriales	6	18,7
Ecoles nationales	6	2,9
Professionnels libéraux	5	12
Services d'Etat/déconcentrés	6	6,7
Usagers/asso. Citoyennes	5	3,8
Réseaux de santé	4	3,3
Associations	3	3,3
Services judiciaires	3	1,4
Services de l'Assurance maladie	2	0,5
Services Education Nationale	2	2,9
Organisme de promotion de la santé	2	-
Etablissement médicosocial	1	0,5
Entreprise	1	2,9
Institut de recherche	1	-
Institut qualité	1	-
Professionnels en formation	-	2,4
Agence/Fédération/fondation	1	2,9
Centres ressources / Observatoire	-	2,9
Cliniques	-	1,4

Graphique 2. Origine des demandes adressées à PREVIOS en 2009 (%)



Graphique 3. Territoire couvert par les institutions sollicitant PREVIOS en 2009 (%)



Le motif des demandes (tableau 14)

Par ordre décroissant, nous retrouvons trois principales sollicitations (**graphique 4**) :

- Demandes d'information (47,8%),
- Projets en partenariat (24,9%),
- Partage d'information (22,5%),
- Partage d'expérience (2,5%).
- Demande de conseil (1,4%)
- Non précisé (0,9%)

Graphique 4. Typologie des demandes adressées à PREVIOS en 2009 (%)

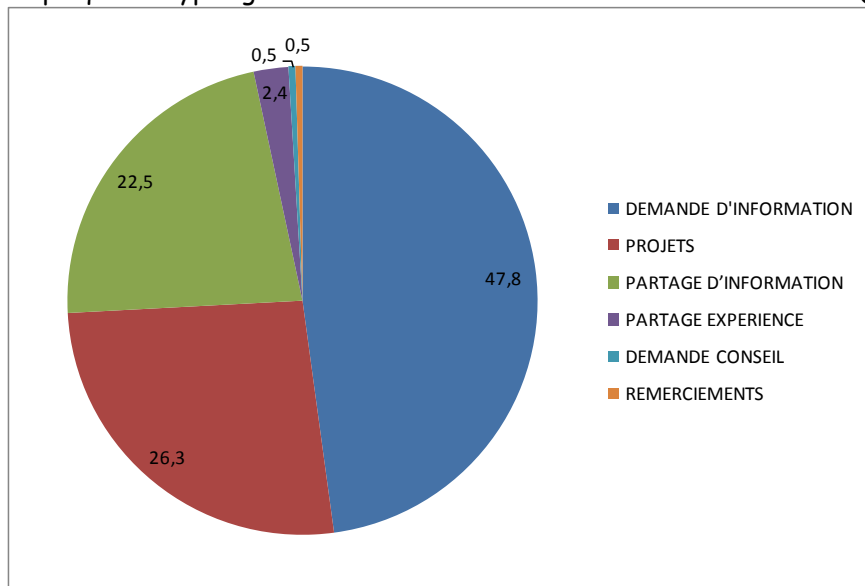


Tableau 14. Demandes PREVIOS - Année 2009 (N)	2008	2009	Précisions utiles
PROJETS	42 (33%)	52 (24,9%)	
Demande réalisation d'outil	9	8	
Demande de formation	7	7	
Sensibilisation	4	20	
Demande d'intervenants	3		
Travail sur les parcours	3	4	
Demande échange de pratique	2	-	
Demande de partage d'expérience	2	3	
Travail sur projet de recherche	2	-	
Organisation de réunions pluridisciplinaires	2	1	
Réalisation atelier débat	2	1	
Mise en œuvre groupe de parole	2	2	
Accompagnement structure médico-sociale	1	-	
Demande traitement épidémiologique	1	1	
Etude action DGS	1	-	
Participation groupe de travail	1	2	
Demande réalisation d'article	-	2	
Demande de stage	-	4	
DEMANDE INFORMATION	39 (30%)	100 (47,8%)	
Demande information	23	44	
Inscription mailing lettre	14	33	
Demande intervenant	2	3	
Non précisé	-	20	
DIFFUSION INFORMATION	33 (26%)	47 (22,5%)	
Echange d'informations entre contacts réseau	22	31	
Demande bibliographie	6	4	
Actualisation outils PREVIOS	4	8	
CV formateur	1	-	
Actualisation annuaire	-	4	
PARTAGE D'EXPERIENCE	-	5 (2,5%)	
Echanges entre pairs	-	5	
DEMANDE CONSEIL	14 (11%)	4 (1,4%)	
Demande d'informations sur prises en charge	7	-	
Signalement de défaut de prise en charge	3	-	
Gestion de situations de violence vécues	2	3	
Demandes d'avis	2	1	

2.3.2. NOUVELLES PRATIQUES DE PRISE EN CHARGE DES AUTEURS

Accompagnement du programme de prévention de la récidive (PPR)

- Demandeur : DRSPIP de Midi-Pyrénées
- Public concerné : Auteurs de violence condamnés et présents en milieu fermé
- Professionnels concernés : Professionnels des services d'insertion et de probation (10 CIP)
- Partenariat sur le projet : CPV 31, VALEATIS, Unité « AVS » du Centre Hospitalier Charles PERRENS).
- Objet du projet : Accompagnement de la mise en œuvre de groupes de parole par les Conseillers d'Insertion et de Probation
- Etapes :
 - Accompagnement Groupe 1 : Auteurs d'Infraction à Caractère Sexuel (« AICS »), (novembre 2008 à février 2009),
 - Accompagnement Groupe 2 : Auteurs de violences graves contre les personnes (octobre 2009 à février 2010)

Groupe de parole auteurs, AVMP 32 (Gers)

Dans le cadre d'un parcours concerté sur demande judiciaire (Parquet de Auch), l'AVMP 32 a la perspective de créer un groupe de parole pour auteurs de violences conjugales.

Ce projet n'entrant pas dans les missions attribuées à PREVIOS sur le budget GRSP, une recherche de financements est faite par l'AVMP 32 (FIPD du Gers), pour accompagner la création de ce groupe de parole (compétence de psycho-criminologue ayant une expérience de groupe de parole auteur pourrait être mise à contribution sur le projet).

Une réunion de travail (Dr THOMAS, Mme FAVARD et Mlle PALACIN de l'AVMP 32) en date du 6 mai 2009 a permis de partager les expériences équivalentes connues en région ou ailleurs. Un cadre d'intervention a été posé et l'accompagnement possible a été formalisé. Cependant, faute de financement, l'association PREVIOS n'a pu poursuivre l'accompagnement du projet.

2.3.3. AUTRES PROJETS

Consultation « mineur en situation de violence » (IRAVISS)

Perspective de création d'une consultation « psycho-traumatisme de l'enfant » :

- Mise en lien avec financeurs,
- Partenariat avec CPV 31 pour identification problématique enfant témoin.

Analyse des représentations des professionnels de santé

Analyse du travail réalisé avec les brigades de gendarmerie (2008) et les collectivités territoriales (2009) - Absence de financement : recherche de partenariats

Projet « Bientraitance » des victimes de violences de couple

Projet d'évaluation clinique qualitative de la prise en charge des victimes

- Partenaires : CPV 31 et ses partenaires ; absence de financement

Projet d'analyse des pratiques : Partenaires : Collectivités territoriales de Conseil Général

2.4. ACTIONS DE VALORISATION 2009

La valorisation de ces travaux est recherchée par divers moyens :

- Communications de réseau et plus largement en congrès,
- Publications.

2.4.1. COMMUNICATION EN RÉSEAU AMÉLIORÉE

Le recrutement en 2009, d'une assistante de gestion (Mme DOUSSET Stéphanie) à tiers temps a permis d'améliorer le travail de communication en réseau.

Site Internet

La création d'un site Internet (www.reseauprevios.fr) permet de partager les travaux du réseau. Les rubriques existantes sont : accueil et historique du réseau, équipe du réseau, projets, retour d'expérience, publications, partenaires en région.

La fréquence des d'évènements liés à la thématique « violence et santé » devrait amener à la création d'un blog en 2010.

Actualisation des annuaires du réseau

L'annuaire des membres adhérents du réseau doit voir son extension aux contacts du réseau et son informatisation devrait être effective en 2010.

Les structures investies dans la prise en charge des violences sont recensées et figurent sur la rubrique « annuaires » du site PREVIOS.

2.4.2. COMMUNICATION CONGRES

46e Congrès International Francophone de Médecine Légale, 4 juin 2009, Lille

Pratiques professionnelles & violence, Restitution d'une enquête menée en Midi-Pyrénées

THOMAS A, BAZEX H, TRAPE F, OUSTRAIN M, RIAL-SEBBAG E, COSTAGLIOLA R, ROUGE D.

De nombreux rapports internationaux et nationaux (OMS, HENRION, TURSZ, NOVELL) ont rappelé l'impact de la violence sur la santé. Avec la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, la prise en charge sanitaire des victimes de violence devient une priorité de santé publique. Le service de médecine légale du Centre Hospitalier de Rangueil, en partenariat avec le Conseil Régional de l'Ordre des médecins de Midi-Pyrénées et le Groupement Régional de Santé Publique, a souhaité connaître ce que représente cette thématique dans l'exercice professionnel des médecins. Une enquête a donc été réalisée auprès de l'ensemble des praticiens de trois départements en Région Midi-Pyrénées par le réseau PREvention VIolence et Orientation Santé (dit réseau PREVIOS). Les départements choisis sont ceux où le réseau PREVIOS a accompagné la création de trois consultations de prévention de la violence, lieux d'appui et d'accompagnement spécifique des victimes de violence mais aussi lieux d'information et de conseil pour les professionnels de santé. Les auteurs restituent les résultats de l'enquête qui explorent l'intérêt porté à la prise en charge des victimes/auteurs de violence, les connaissances existantes, les pratiques mises en œuvre (dépistage, signalement, orientation,...), le ressenti et le vécu de ces prises en charge, les formations souhaitées, etc.

Mots-clés : Pratiques professionnelles, médecins, violence

Congrès de la Société Française de Santé Publique, Nantes, 2 octobre 2009

Représentations et dires des professionnels de santé intervenant auprès des victimes de violence
THOMAS A., BARDOUIL N., BAZEX H.

Résumé : Introduction - Depuis le rapport Henrion (2001), la loi relative à la Politique de Santé Publique (L. n°2004-806 instaurant un Plan National Stratégique de Lutte pour limiter l'impact sur la santé de la violence) et certaines recommandations professionnelles sanitaires (SFMU 2004, HAS 2005 et 2007), les acteurs de santé sont appelés à intervenir, en partenariat, auprès des personnes en situation de violence. Dans le champ de la prévention de l'impact de la violence sur la santé, les auteurs présentent un partage d'expérience sur leur accompagnement de terrain des personnes victimes de violence. Méthodes - Les actions menées figurent dans le champ de l'évaluation clinique pluridisciplinaire des situations de violence, de la sensibilisation/formation des professionnels, de la recherche action auprès de ces mêmes professionnels et de l'expertise judiciaire. Résultats - Discussion : Seront tout particulièrement développés les modes d'intervention favorisant le développement de la résilience chez la victime, en s'intéressant aussi bien aux ressources intrinsèques de la personnes et l'étayage familial qu'à l'impact du discours social dont les intervenants vont être porteurs au moment de l'accueil de la victime puis de son accompagnement. Les auteurs synthétisent leurs actions de prévention au travers de « messages-clé » donnés aux personnes en situation de violence et réalisant une guidance spécifique complémentaire aux soins et prises en charge traditionnellement dispensés. Conclusion - Les messages de prévention réalisent un discours « professionnel » et « social » visant à permettre, éventuellement, aux victimes ou auteurs de violence de se mobiliser et d'adopter des comportements différents. Ils doivent rester accessibles à toute personne, professionnelle ou non, en situation d'être aidant dans une situation de violence et peuvent être déclinés dans les programmes de prévention de la violence.

Mots clés : Violence, Prévention, Guidance spécifique

Support : orale

Thématique : Droit, éthique

Mots-clés : Droits des malades ; Maltraitements et violences ; Ethique ;

Colloque scientifique international Echo, « Violence ? Parlons-en, parlons-nous ! Etat des lieux des discours et des pratiques », Arles, 29 au 31 octobre 2009

A propos d'une consultation de prévention de la violence - Poster (annexe 8)

OUSTRAIN M., THOMAS A., TRAPE F., ROUGE D.

Journée du réseau périnatalité de Midi-Pyrénées (MATERMIP), Toulouse, 13 nov. 2009

Prise en charge des personnes en situation de violence et pratiques professionnelles en Midi-Pyrénées, Restitution de l'enquête « Violence et santé » - poster (annexe 7)

THOMAS A., BAZEX H., OUSTRAIN M., LIGNON S., BARDOUIL N., FAVARD A.-M., TRAPE. F.

Journées de la Prévention 2010 de l'INPES, 8-9 avril 2010, Paris

Evolution de l'offre de service dans la prévention des Risques Psychosociaux (RPS) au travail

THOMAS A. et al.

2.4.3. PUBLICATIONS DES TRAVAUX

Pour faire connaître largement ces travaux, l'association PREVIOS associe ses partenaires à des publications dans des revues scientifiques :

- La création d'un réseau pluridisciplinaire de prévention de la violence
BAZEX H., THOMAS A., COMBALBERT N., LIGNON S.
Encéphale (2009), doi:10.1016/j.encep.2008.11.004 (sous presse)
- Revue de mortalité morbidité en psychiatrie : « suicide ou tentatives de suicide »
THOMAS A, COMBALBERT N, FAY J, PAQUIS J.
Encéphale (2009), doi:10.1016/j.encep.2009.02.003 (sous presse)

II - PERSPECTIVES 2010

Projet GRSP : poursuite de l'animation du réseau « Violence et Santé »

Avec la confiance du Groupement Régional de Midi-Pyrénées, le réseau PREVIOS devrait poursuivre son action d'animation de réseau, et de coordination des Consultations de Prévention de la Violence.

La convention de partenariat 2010 devrait contenir trois axes de travail :

- **Axe 1 : « Coordination du réseau des Consultations Hospitalières »**
 - o Lettre PREVIOS trimestrielle
 - o Trois journées (+ 1 évènement GERS) en lien avec les Centres Hospitaliers
 - o Staff mensuel d'échange de pratiques CPV 31-partenaires 31 & PREVIOS
- **Axe 2 : « Amélioration des connaissances »**
 - o 10 actions de sensibilisations
 - Quelques unes sont déjà identifiées : France Alzheimer 31, Services urgences, REQUAMIP,...
- **Axe 3 : « Suivi et évaluation de l'action »**
 - o Recueil données prospectif en 2010 (CVP 31)
 - o Création d'une rubrique « outils » visant à l'utilisation de référentiels

Autres projets

- **Poursuite des sensibilisations :**
 - o Pas de demande de terrain hors GRSP pour le moment
- **Formations :**
 - o Poursuite de l'offre de formation « violence de couple » et développement, dans ce cadre, d'une formation « enfant témoin de violence de couple »
 - o Développement d'une formation sur les conséquences sur la santé psychique des violences chez le patient et l'intervenant professionnel (demande association d'aide aux victimes)
- **Accompagnement projets structurants :**
 - o Analyse de pratiques professionnelles en partenariat avec le Centre VALEATIS (Projets CHU Toulouse),
 - o Projet avec le Groupement des Brigades de Gendarmerie de Haute Garonne,
 - o Amélioration des parcours des enfants témoins (CPV 31-IRAVISS, demande financement mairie de Toulouse)
- **Recherche action :**
 - o Dépistage en cabinets libéraux des violences de couples en lien avec les CPV/UAV (projets de thèses de médecine en Haute Garonne)

III. BUDGET

1. RAPPORT FINANCIER 2009

Les entrées-sorties figurent ci-après (**tableau 15**). Le compte de résultat et le bilan actif 2009 sont disponibles au siège social de l'association. Le solde bénéficiaire pour 2010 est de 125 €.

Tableau 15. Entrées-Sorties - budget PREVIOS 2009

Entrées		Sorties	
GRSP	50000	Salaires	28610
Produits d'exploitation	18094	Charges sociales	22423
Don	1000	Impôts, taxes	166
Adhésions	600	Fournitures / achats	635
Produits financiers	4	Services extérieurs	28474
Total	69698,00 €	Total	80 309,00 €

2. FINANCEMENTS 2010

2.1. COUT CELLULE COORDINATION

Le coût optimal d'une cellule de coordination du réseau PREVIOS (1 ETP Psychologue, 0,5 ETP médical et 0,5 ETP assistant-secrétariat) est estimé à environ 136000 € (**tableau 16**),

Tableau 16. Coût cellule coordination PREVIOS (estimation)

Coordonnateur réseau psychologue	45 000
Mi-temps Médecin coordonnateur	54 440
Mi-temps assistant/secrétariat	18 800
Frais de fonctionnement	17 736
Total :	135 973 euros

2.2. BUDGET 2010

Le montant de la demande financière au GRSP est de 66161 € pour 2010 (20421 € assistant-secrétariat, 41239 € pour le chargé de mission médical, 4501 € de frais de fonctionnement).

Le GRSP avait déjà été saisi en décembre 2008 sur problème de financement entraînant l'impossibilité pour l'équipe promoteur (0.5 ETP médecin + 0.3 ETP assistant) de poursuivre l'ensemble des actions de coordination sollicitées.

Le GRSP annonce un renouvellement du budget de 50000 € soit un budget déficitaire attendu de 16161 €. Les budgets formations (~ 4750 €) et les cotisations (~ 600 €) permettent de tabler sur un budget de 55350 € soit un budget restant à trouver de 10811 €.

SOMMAIRE DETAILLE

INTRODUCTION.....	6
I - ACTIVITE 2009.....	7
1. PROJET REGIONAL DE PREVENTION DE LA VIOLENCE (GRSP).....	8
1.1. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS	9
1.1.1. Staff participatif.....	9
1.1.2. Lettres d'information.....	10
1.1.3. Journées d'échanges CPV/UAV.....	11
1.1.4. Consolidation du réseau (associatif, CPV/UAV, professionnels de santé).....	14
1.2. AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES.....	17
1.2.1. Sensibilisations.....	17
1.2.2. Elaborer des supports de formation continue.....	20
1.3. ELABORATION DE RÉFÉRENTIELS RÉGIONAUX	22
1.3.1. Recueil de données épidémiologiques.....	22
1.3.2. Protocoles de prise en charge mis en œuvre	24
1.3.3. Chemins cliniques.....	24
1.3.4. Dépistage précoce des violences conjugales en maternité.....	25
1.4. ACCOMPAGNEMENT DE CREATION DE CONSULTATIONS VIOLENCE	25
1.4.1. Note de cadrage du montage de CPV/UAV.....	25
1.4.2. Identification des besoins.....	26
2. PROJETS HORS GRSP.....	27
2.1. ACTIONS DE SENSIBILISATION	27
2.1.1. Activité.....	27
2.1.2. Demandeurs.....	27
2.1.3. Public concerné.....	27
2.2. ACTIONS DE FORMATION.....	28
2.2.1. Formation continue.....	28
2.2.2. Formation initiale.....	28
2.3. ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS.....	30
2.3.1. Traitement des demandes adressées au Réseau PREVIOS.....	30
2.3.2. Nouvelles pratiques de prise en charge des auteurs	34
2.3.3. Autres projets.....	34
2.4. ACTIONS DE VALORISATION 2009	35
2.4.1. Communication en réseau améliorée.....	35
2.4.2. Communication congrès.....	35
2.4.3. Publications des travaux.....	36
II - PERSPECTIVES 2010.....	37
III. BUDGET	38
1. RAPPORT FINANCIER 2009.....	38
2. FINANCEMENTS 2010.....	38
2.1. COUT CELLULE COORDINATION	38
2.2. BUDGET 2010	38
ABREVIATIONS	40
ANNEXES	41

ABREVIATIONS

AFSSET	Agence Française de Sécurité Sanitaire Environnementale et au Travail
APEA	Association des Psychologues en Ariège
APIAF	Association Pour l'Initiative Autonome des Femmes
APPC	Appels à Projet Prévention Commun Etat/Assurance Maladie
ARH	Agence Régionale de l'Hospitalisation
ASJOA	Association de Soutien Judiciaire et d'Orientation de l'Ariège
ASPJ	Association de Soutien Prévention Judiciaire
AVAC	Association Vivre Autrement ses Conflits
AVIR	Association Aide aux Victimes et de Réinsertion
BDI	Beck depression inventory
CAGE	Score de dépistage de l'alcoolisme
CIFAS	Congrès International Francophone sur l'Agression Sexuelle
CIP	Conseiller d'Insertion et de Probation
CCBV	Consultation de Coups et Blessures Volontaires
CERPP	Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie
CIDFF	Centre d'Informations sur les Droits des Femmes et des Familles
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CHIVA	Centre Hospitalier Intercommunal du Val Ariège
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIP	Conseiller d'Insertion et de Probation
COPE	Score évaluant les stratégies de Coping (faire face)
CPV	Consultation de Prévention de la Violence
CREDES	Centre de Recherche d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé
CRIAVS	Centre Ressource Interrégional sur les Auteurs de Violences Sexuelles
CROM	Conseil Régional de l'Ordre des Médecins
DDDFE	Délégation Départementale aux Droits des Femmes et à la Parité
DGS	Direction Générale de la Santé
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DU	Diplôme Universitaire
ENAP	Ecole Nationale de l'Administration Pénitentiaire
EPP	Evaluation des Pratiques Professionnelles
ETP	Equivalent Temps Plein
FMI	Formation médicale initiale
FMC	Formation médicale continue
GIC/FO	(Organisme de formation de Bordeaux)
GRSP	Groupeement Régional de Santé Publique
IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
IFRASS	Institut de Formation Recherche Animation Sanitaire et Social
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
MATERMIP	Réseau de Périnatalité de Midi-Pyrénées
PCL-1	PTSD check-list - 1
PEA	Protection de l'Enfance et de l'Adolescence
PH	Praticien Hospitalier
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PREVIOS	PREvention VIolence et Orientation Santé
REQUAMIP	Réseau QUALité Midi-Pyrénées
SIRUS-CERS	Centre Interdisciplinaire de Recherches Urbaines & Sociologiques-Centre d'étude des rationalités & des savoirs
SMPR	Service Médico-Psychologique Régional
SPIP	Service de Probation et d'Insertion Professionnelle
UAV	Unité d'Accueil des Victimes (CPV de l'Ariège)
UHED	Unité d'Hospitalisation des Enfants en Danger (Hôpital des enfants, CHRU)
UMJ	Unité Médico-Judiciaire (CHRU Toulouse)
UTAMS	Unité Territoriale d'Action Médico-Sociale

ANNEXES

ANNEXE 1 - HISTORIQUE DU PROJET REGIONAL DE PREVENTION DE LA VIOLENCE.....	42
ANNEXE 2 - CONVENTION PREVIOS (GRSP 2009).....	44
ANNEXE 3 - HISTORIQUE RENCONTRES / ENTRETIENS PREVIOS (2009).....	46
ANNEXE 4 - RECENSEMENT REFERENTIELS CLINIQUES FRANCAIS	50
ANNEXE 5 - DONNEES CPV 31 (EXTRAIT RAPPORT ACTIVITE CPV 31).....	51
ANNEXE 6 - COORDONNEES ACTUALISEES PREVIOS-CPV/UAV.....	51
ANNEXE 7 - POSTER JOURNEE MATERMIP 2009	56
ANNEXE 8 - POSTER JOURNEE ARLES 2009	57

ANNEXE 1 – HISTORIQUE DU PROJET REGIONAL DE PREVENTION DE LA VIOLENCE

2003 – Naissance du projet Rédaction par le service de médecine légale du CHRU de Toulouse, du projet de création d'une consultation de prévention de la violence sur le modèle Genevois ([CIMPV de Genève](#)). Les objectifs opérationnels de cette consultation visent, pour les victimes (et à terme pour les auteurs), à l'évaluation globale de la situation de violence vécue, à l'appui et à la guidance spécifique complétant les soins traditionnellement fournis par les services de soins.

2004- 2005 – Etat des Lieux

2004 : Mobilisation des institutions régionales et départementales avec l'aide de la DRASS Midi-Pyrénées. Les tutelles sanitaires régionales (ARH - DRASS) souhaitent l'extension de ce projet à la région Midi-Pyrénées.

Septembre 2005 : Création d'un Comité Régional de Suivi, présidé par le directeur de la DRASS, réunissant les institutions départementales et régionales sanitaires, sociales et judiciaires. L'expérimentation initiale se déroulera sur trois départements (Ariège, Haute Garonne, Tarn et Garonne). Elle doit intégrer un volet de coordination des consultations entre elles ainsi qu'entre chaque consultation et les acteurs locaux.

Novembre 2005 : La Région Midi-Pyrénées est choisie avec 8 autres régions-pilote pour l'étude action DGS « améliorer la prise en charge en milieu hospitalier des victimes de violence » (huit sites en France). L'Association réseau PREVIOS, une fois créée, coordonnera l'étude action sur Midi-Pyrénées en lien avec le CREDES.

Décembre 2005 : Premiers financements « coordination du projet » (enveloppe prévention Etat de 20 000 €) pour réaliser un état des lieux sur les départements concernés par le projet et initier la mise en œuvre de partenariats. Recrutement d'une chargée de mission (Mme BAZEX, docteur en psychologie) pendant un an par l'Association Réseau Qualité Midi-Pyrénées (REQUAMIP).

2006 – Identification des partenaires des futures consultations de prévention de la violence

Janvier – juin 2006 : Etat des lieux et identification des partenaires des futures consultations.

Avril 2006 : Notification de la répartition de 200 000 euros pour le démarrage de trois consultations de prévention de la violence (ARH Midi-Pyrénées).

22 juin 2006 : Démarrage de la Consultation de Prévention de la Violence de Haute Garonne (CPV 31 sur le site hospitalier de Rangueil).

3 juillet 2006 : Signature d'une convention tripartite avec l'ARH Midi-Pyrénées relative à la prise en charge des violences au sein des CPV (signataires : CHRU de Toulouse, CH de Montauban, CHIVA).

21 juillet 2006 : Relai du projet du réseau REQUAMIP au Réseau PREVIOS, association « support » de coordination du projet régional ; démarrage de son financement par une enveloppe prévention Etat de 20 000€.

Sept. 2006 : Expression du souci de tarification de l'activité par les trois directions hospitalières engagées dans la création des consultations de prévention de la violence (nécessité d'accroître les possibilités d'accueil et d'évaluation des patients et d'un temps de suivi court).

Oct. 2006 : Aide au démarrage des réseaux : avis favorable du guichet unique des réseaux mais absence de financement (réduction de l'enveloppe DRDR de Midi-Pyrénées de 19%) ; Sollicitation de la DRASS pour complément de financement pour la poursuite de la coordination du projet.

Déc. 2006 : Création de la lettre du réseau PREVIOS ; Obtention complément de financements ponctuels : DRASS (APPC 2006 de 10600 €) et du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins pour la coordination de l'enquête Violence et Santé (Pratiques, besoins et attentes des médecins en Région).

Année 2007-2008 - Mise en œuvre des CPV et initiation de partenariats

16 janv. 2007 : restitution de l'activité du réseau au Comité Régional de Suivi. Absence de financement de l'aspect réseau du projet à compter de mars 2007 : le Comité Régional de Suivi conseille de renouveler une demande de financement auprès du GRSP de Midi-Pyrénées et du Guichet Unique des Réseaux (enveloppe DRDR).

1^{er} février 2007 : Démarrage de la consultation du CHIVA (UAV).

3 mars 2007 : Dépôt d'un dossier auprès du GRSP de Midi-Pyrénées

26 mars 2007 : Démarrage de la consultation du Centre Hospitalier de Montauban.

10 mai 2007 : Premier EPU en partenariat avec l'Ordre des médecins (CDOM de l'Ariège).

31 mai 2007 : Dépôt d'un dossier auprès du Guichet Unique des Réseaux de Midi-Pyrénées.

Juillet 2007 : Obtention d'une enveloppe GRSP de Midi-Pyrénées de 30 000 €.

Novembre 2007 : Création d'une réunion de concertation pluridisciplinaire sur le site de la CPV 31

Décembre 2007 : Obtention d'une enveloppe GRSP de Midi-Pyrénées complémentaire de 8614 €.

17 décembre 2007 : Le Comité de suivi retient trois perspectives : 1) Réfléchir à la pérennité de l'équipe de coordination et à son financement. Le GRSP s'engage à soutenir l'Association Réseau PREVIOS et envisage de passer une convention pluriannuelle. 2) Développer les actions de formation sensibilisation des professionnels de santé. 3) Elaborer une fiche MIG ou AC permettant d'identifier les activités hospitalières et de justifier leur financement.

Déc. 2007 - obtention enveloppe DRDFE pour plaquettes d'information sur l'existence des CPV de la région Midi-Pyrénées

Avril 2008 - Dépôt auprès de l'ARH Midi-Pyrénées du projet Centre de Ressource Auteur (CRIAVS) en partenariat avec le SMPR.

Mai 2008 - Dépôt projet FIPD - Préfecture pour lien CPV 31 et brigades de gendarmerie (Haute Garonne) ; Finalisation de l'EPP sur les certificats médico-légaux ; Restitution du rapport de l'Etude Action DGS « améliorer la prise en charge en milieu hospitalier des victimes de violence ».

Juin 2008 - Contractualisation GRSP sur trois ans (sous réserve des restructurations des tutelles) ; Convention formation SANOFI AVENTIS projet de formation de praticiens médecins et pharmaciens

Juillet 2008 - Convention EHESP Formation pour les cadres en interministériel (violences dans le couple)

Septembre 2008 - Partenariat DRSPIP (accompagnement d'un groupe de parole auteur).

ANNEXE 2 - CONVENTION PREVIOS (GRSP 2009)



Groupement Régional
de Santé Publique
de Midi Pyrénées

PRSP Midi Pyrénées

Cahier des charges portant sur la coordination du réseau des consultations pluridisciplinaires " violence" mises en place dans les sites hospitaliers, par l'association réseau PREVIOS

Thématique du PRSP : Violence et santé

Préambule :

L'association réseau PREVIOS (Prévention Violence et Orientation Santé), association loi 1901, a été créée en 2006 et réunit des professionnels de terrain œuvrant dans le champ de la prévention de la violence, au sein de 3 secteurs d'activités: sanitaire, social et judiciaire.

L'action de PREVIOS, s'inscrit dans la continuité de l'action initiée par l'association REQUAMIP (Réseau Qualité Midi-Pyrénées), financée par la DRASS en 2005 et 2006.

Le Groupement Régional de Santé Publique finance l'association PREVIOS depuis 2006, par convention annuelle. L'association fournit un bilan financier et qualitatif et rend compte de son activité à un comité régional de suivi, réuni à l'initiative du GRSP.

Trois établissements de santé de Midi-Pyrénées (CHRU Toulouse, CH Montauban, CHIVA Pamiers) ont mis en place des consultations pluridisciplinaires " violence", s'articulant avec les réseaux départementaux de prise en charge existants. Ces consultations visent, pour les victimes (et à terme pour les auteurs), l'évaluation globale de la violence vécue, à l'appui et à la guidance spécifique complétant les soins traditionnellement fournis par les services médicaux.

La prévention de la violence, l'amélioration de la prise en charge sanitaire des victimes de violence, essentiellement dans la sphère privée, en articulation avec les dimensions judiciaires et sociales, sont les missions principales de l'association PREVIOS, telle que financées par le GRSP Midi-Pyrénées.

Introduction :

Le GRSP Midi-Pyrénées demande à l'association PREVIOS d'élargir la composition de son conseil d'administration aux membres du Comité de suivi régional des consultations pluridisciplinaires " Violence".

Chaque site hospitalier est, de fait, membre de droit au Conseil d'Administration de l'association PREVIOS.

PREVIOS est un réseau constitué de consultations pluridisciplinaires " Violence".

Objectifs :

Le réseau PREVIOS, est missionné par le GRSP, au service des consultations hospitalières "Violence" pour :

- la coordination du réseau des consultations,
- l'amélioration des connaissances des professionnels de santé et professionnels des consultations,
- l'élaboration de référentiels régionaux pour optimiser l'organisation des consultations,
- l'aide et l'accompagnement des sites hospitaliers potentiellement émergents.

Axes de travail :

1/ Coordination du réseau des consultations :

- staff participatif sur dossier (amélioration des pratiques pluridisciplinaires et transversalité),
- lettres PREVIOS,
- Intervention de PREVIOS en appui d'événements ou journées d'échange en articulation avec le réseau associatif, conformément à la définition des missions financées par le GRSP,
- Consolidation de réseaux entre les associations locales, les consultations " violence" et les professionnels de santé (libéraux et hospitaliers).

2/ Amélioration des connaissances :

- Sensibilisation, aide à la promotion de la prise en charge pluridisciplinaire, adressée aux professionnels confrontés aux problèmes de violence, notamment police et gendarmerie,
- Formation continue adressée, prioritairement, aux acteurs de santé sur la complexité médico-psycho-sociale de la violence et son impact sur la santé,

3/ Elaboration de référentiels régionaux (pour optimiser l'organisation des consultations) :

- Base de données communes aux trois consultations (à améliorer et ajuster),
- Protocoles de prise en charge de la violence,
- Chemins cliniques des victimes,
- Dépistage précoce des violences conjugales lors d'une maternité.

4/ Aide et accompagnement de sites hospitaliers en demande de consultation " violence" :

- Protocole d'initiation des consultations de prise en charge des victimes de violence (définition de pré requis au montage d'une consultation, identification des besoins...)

Calendrier de l'action :

L'association Réseau PREVIOS devra débiter l'action en Janvier 2009, adresser un bilan intermédiaire en juin 2009 puis un bilan final au 31 décembre 2009, au directeur du GRSP Midi-Pyrénées.

*

*

*

Responsable thématique régionale :

Françoise Ricco-Rispe. Cadre de santé publique (DDASS 82)

05.63.21.18.51

francoise.rispe@sante.gouv.fr

ANNEXE 3 - HISTORIQUE RENCONTRES / ENTRETIENS PREVIOS (2009)

N°	DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI
1	09/01/09 - 9h-17h	AJT Journée	Toulouse	Thomas
2	15/01/09 - 9h30	Psychologue	Toulouse	Thomas
3	15/01/09 - 14h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
4	19/01/09 - 13h30	Rives femmes	Toulouse	Thomas
5	20/01/09 - 9h15	Rives femmes	Toulouse	Thomas
6	20/01/09 - 14h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
7	26/01/09 - 14h30	GRSP Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas
8	28/01/09 - 9h	PREVIOS	Toulouse	Thomas
9	28/01/09 - 15h	Psychologue réseau périnatalité	Toulouse	Thomas
10	02/02/09 - 9h30	Parquet Auch-AVMP32	Toulouse	Thomas, Favard
11	02/02/09 - 18h	Université Le Mirail	Toulouse	Thomas, Favard
12	03/02/09 - 10h	FMC-DRH - DRH - CHU 31	Toulouse	Thomas, Bardouil
13	03/02/09 - 19h30	IRAVISS	Toulouse	Thomas
14	14/02/09 - 9h-17h	Association Du couple à la famille	Toulouse	Thomas
15	16/02/09 - 14h	Philosophe	Toulouse	Thomas
16	17/02/09 - 14h30	Formation continue CHU	Toulouse	Thomas, Bardouil
17	23/02/09 - 11h30	Psychothérapeute	Toulouse	Thomas
18	23/02/09 - 13h30	CPV 31	Toulouse	Thomas
19	23/02/09 - 15h	Neuropsychiatre	Toulouse	Thomas
20	24/02/09 - 9h30	Médecin	Toulouse	Thomas
21	25/02/09 - 16h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas, Delpla, Trapé
22	26/02/09 - 13h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Le Nir
23	27/02/09 - 11h30	Parquet Auch - AVMP32	Toulouse	Thomas
24	02/03/09 - 9h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Le Nir
25	06/03/09 - 16h30	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Trapé, Delpla
26	09/03/09 - 9h30	SPIP	Toulouse	Thomas, Favard
27	09/03/09 - 13h30	CPV 31	Toulouse	Thomas

N°	DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI
28	10/03/09 - 9h	Rives femmes	Toulouse	Thomas
29	10/03/09 - 14h	Psychologue associatif	Toulouse	Thomas
30	11/03/09 - 14h30	SPIP	Toulouse	Thomas, Favard, Delpla
31	12/03/09 - 18h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
32	13/03/09 - 13h	DDASS 32	Toulouse	Thomas
33	19/03/09 - 12h	DRASS	Toulouse	Thomas
34	20/03/09 - 12h	SMPR - CRIAVS	Toulouse	Thomas, Delpla, Oustrain
35	24/03/09 - 17h	PREVIOS	Toulouse	Membres bureau / CA
36	27/03/09 - 10h	SICOVAL	Toulouse	Thomas
37	30/03/09 - 13h30	CPV 31	Toulouse	Thomas
38	03/04/09 - 14h30	DRDFE Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas, Delpla
39	20/04/09 - 13h30	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas, Favard
40	21/04/09 - 9h	CPV Journée	Montauban	Thomas
41	27/04/09 - 8h	Conseil Général Haute Garonne	Toulouse	Thomas
42	27/04/09 - 13h30	CPV 31	Toulouse	Thomas
43	28/04/09 - 14h	ENAP	Agen	Thomas
44	29/04/09 - 9h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
45	29/04/09 - 12h	Service UMJ	Toulouse	Thomas
46	06/05/09 - 9h30	IFSI	Toulouse	Thomas
47	06/05/09 - 14h	AVMP32	Toulouse	Thomas, Favard
48	06/05/09 - 17h	REQUAMIP	Toulouse	Thomas
49	11/05/09 - 11h, tél	CNFPT	Toulouse	Thomas
50	13-15/05/09 - 9h	CNFPT	Saint Jean	Thomas, AVAC, SAVIM, DCDF
51	14/05/09 - 14h	SICOVAL	Labège	Thomas
52	04-05/06/09	SFML - Lille	Toulouse	Thomas
53	19/05/09 - 14h30	CIRSMT CHU	Toulouse	Thomas
54	25/05/09 -	PREVIOS	Toulouse	Thomas
55	26/05/09 - 13h30	GRSP	Toulouse	Thomas, Trapé, Oustrain
56	27/05/09 - 14h	IFSI 31	Toulouse	Oustrain

N°	DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI
57	28/05/09 - 9h30	DRASS	Toulouse	Thomas
58	08/06/09 - 13h30	CPV 31	Toulouse	Thomas
59	09/06/09 - 9h	CPV Journée	Toulouse	Thomas
60	11/06/09 - 9h30	SICOVAL	Toulouse	Thomas
61	19/06/09 - 14h	Faculté de médecine Purpan	Toulouse	Thomas, Delpla
62	23/06/09 - 12h	PREVIOS	Toulouse	Membres CA
63	23/06/09 - 14h30	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
64	25/06/09 - 14h	Du couple à la famille	Toulouse	Thomas
65	26/06/09 - 11h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas, Oustrain
66	29/06-01/07/09	CNFPT	Toulouse	Thomas, AVAC, SAVIM, ARTEMISIA, DCAF
67	02/07/09 - 11h	Ecole Européenne d'Eté, UPS 31	Toulouse	Thomas
68	02/07/09 - 16h	CPV 82 - Parquet - Partenaires	Montauban	Thomas
69	03/07/09 - 14h	IFSI	Toulouse	Thomas
70	06/07/09 - 13h30	CPV 31	Toulouse	Thomas
71	08/07/09 - tél	Conseil régional Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas
72	09/07/09 - 11h	SAVIM	Toulouse	Thomas (discussion projet enquête)
73	10/07/09 - tél	Conseil Régional Midi-Pyrénées	Labège	Thomas
74	17/07/09 - 15h	Conseil Général Haute Garonne	Toulouse	Thomas, Bardouil
75	23/07/09 - 14h	CRAM Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas
76	24/07/09 - 11h30	Médecine du travail - CH public	Toulouse	Thomas
77	07/09/09 - 15h	CPV 31	Toulouse	Thomas
78	08-09/10/09 - 9h-17h	Université de Toulouse	Toulouse	Thomas, Bardouil
79	09/09/09 - 9h-12h	Conseil Général Haute Garonne	Toulouse	Thomas
80	15/09/09 - 10h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
81	17/09/09 - 14h	Gérontopôle	Toulouse	Thomas
82	17/09/09 - 17h	REQUAMIP	Toulouse	Thomas
83	18/09/09 - 14h	UAV 09	Pamiers	Thomas
84	21/09/09 - 14h	Conseil Général Haute Garonne	Toulouse	Thomas
85	21/09/09 - 9h	SMPR-CRIAVS	Toulouse	Thomas
86	25/09/09 - 14h	CH. GERS	Auch	Thomas
87	02/10/09 - 9h	Société Française de Santé Publique	Nantes	Thomas

N°	DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI
88	05/10/09 - 15h	CPV 31	Toulouse	Thomas
89	08/10/09 - 20h	SANOFI-AVENTIS	Toulouse	Thomas, ALMA 31
90	12/10/09 - 14h	Education nationale	Toulouse	Thomas
91	13/10/09 - 13h30	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
92	16/10/09 - 10h	Bailleur social Toulouse	Toulouse	Thomas
93	19/10/09 - 10h30	Conseil régional Midi-Pyrénées	Seysses	Thomas
94	27/10/09 - 9h30	Juriste	Toulouse	Thomas
95	29/10/09 - 12h	Cerme	Toulouse	Thomas
96	29/10/09 - 9h-16h	Coordination	Toulouse	Thomas, Dousset
97	02/11/09 - 11h	Bailleur social Toulouse	Toulouse	Thomas
98	02/11/09 - 14h30	Conseil Régional Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas
99	05-06/11/09 - 9h-17h	SIMPSS	Toulouse	Thomas, Bardouil
100	09-11/09/09 - 9h	CNFPT	Toulouse	Thomas, AVAC, SAVIM, ARTEMISIA, DCAF
101	9/11/09 - 14h30	Conseil Régional Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas
102	12/11/09 - 15h	GRSP Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas, Dousset, CROM
103	12/11/09 - 17h	CROM Midi-Pyrénées	Toulouse	Thomas
104	13/11/09 - 9h-12h	MATERMIP	Toulouse	Thomas, Le Nir
105	16/11/09 - 15h	CPV 31	Toulouse	Thomas
106	18-20/11/09 - 9h-17h	CNFPT	Toulouse	Thomas, AVAC, SAVIM, ARTEMISIA, DCAF
107	23/11/2009 - 18h-22h	CHU Toulouse	Toulouse	Thomas
108	25/11/2009 - 14h30	SIMPSS	Toulouse	Thomas
109	25/11/2009	Réseau Départemental du Gers	Auch	Chauderon
110	26/11/09 - 14h	Psychologue	Toulouse	Thomas, IRAVISS (Bardouil)
111	26/11/09 - 15h30	Psychologue	Toulouse	Thomas, IRAVISS (Bardouil)
112	27/11/2009 - 18h	Mairie de Toulouse	Toulouse	Thomas, AVAC, FLSF (APIAF)
113	2-4/12/09 - 9h-17h	CNFPT	Toulouse	Thomas, AVAC, SAVIM, ARTEMISIA, DCAF
114	10/12/2009 - 14h	CIDFF26	Entr. tél.	Thomas, Margaron
115	11/12/2009 - 14h-17h	Ecole sage femme	Toulouse	Thomas
116	14/12/2009 - 15h	CPV 31	Toulouse	Thomas
117	17/12/2009 - 9h-17h	CIDFF26	Valence	Thomas

ANNEXE 4 - RECENSEMENT REFERENTIELS CLINIQUES FRANCAIS

NOTA : Nous n'avons pas la prétention d'être exhaustif. Vous souhaitez nous faire connaître d'autres recommandations professionnelles : preventionviolence@yahoo.fr (actualisation des liens au 15 décembre 2010).

	Titre / Source	Source
Généralistes	Le Praticien face aux violences sexuelles, DGS Lire (non à jour au regard de la loi du 4 mars 2002)	DGS, 2001
Urgentistes	Maltraitance : Dépistage et Conduite à tenir aux urgences (en dehors des maltraitances sexuelles) Société Francophone de Médecine d'Urgence Conférence de consensus, Nantes 3 décembre 2004 Lire (Très complet, Certificat médical type)	SFMU, 2004
Pédiatrie	Audition publique, 14 octobre 2009 - Palais des congrès de Lyon, « Syndrome du bébé secoué, Quelle certitude diagnostique, quelles démarches pour les professionnels ? »	2009 (Pas de retour)
	Les enfants exposés aux violences au sein du couple, quelles recommandations pour les pouvoirs publics ? 24p. Lire	SDFE, ONED, 2008
	Prise en charge en cas de mort inattendue du nourrisson (moins de 2 ans), Recommandation professionnelle, HAS Lire	HAS, 2007
Gynécologie Obstétrique	Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées Recommandations professionnelles, HAS mai 2007, 42p. Lire	HAS, 2007
	Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP), Recommandations professionnelles, HAS nov. 2005, 56p. Lire	HAS, 2005
Psychiatrie / Violences Sexuelles	Conséquences des maltraitances sexuelles. Les reconnaître, les soigner, les prévenir Conférence de consensus FFP, 2003 Lire	FFP, 2003
	Psychopathologies et traitements actuels des auteurs d'agressions sexuelles, Conférence de consensus FFP, 2001 Lire	FFP, 2001
	Agression sexuelle, examen en urgence de la femme agressée sexuellement (1997) Protocoles pratiques CNGOF (CHEVRANT-BRETON O. et al.) Lire	CNGOF, 1997
Expertise	L'expertise psychiatrique pénale : - Textes des experts : Lire - Rapport de la Commission d'Audition (juin 2007) : Lire - Programme de l'Audition publique : Lire	FFP, HAS, DGS, 2007
Garde à vue	Intervention du médecin auprès des personnes en garde à vue, Recommandation professionnelle (version Française et Anglaise) Lire	HAS, 2004
Détenus	Guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des détenus Lire	Ministère, 2004
Torture	Le praticien face à une victime de torture, AVRE, 101 pages (appui technique et financier du Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille, DGS), version française, anglaise et arabe Lire	AVRE, Ministère 2005

Travaux de la Haute Autorité en cours

- Prise en charge thérapeutique des auteurs d'agressions sexuelles à l'encontre de mineurs de moins de 15 ans (demandeur : Ministre)
- Certificat médical initial chez une personne victime de violences (DGS, Collégiale des médecins légistes hospitaliers et hospitalo-universitaires) ;
- Repérage et signalement des violences sexuelles intrafamiliales chez l'enfant (Note de cadrage HAS, Juillet 2009), demandeur DGS ([Voir](#))
- Le dossier médical en santé au travail ([Demandeur : Société Française de Médecine du Travail](#))

Référentiels cliniques sanitaires étrangers sur la thématique violence ([voir](#) / Publication / lettre n°16)

ANNEXE 5 - DONNEES CPV 31

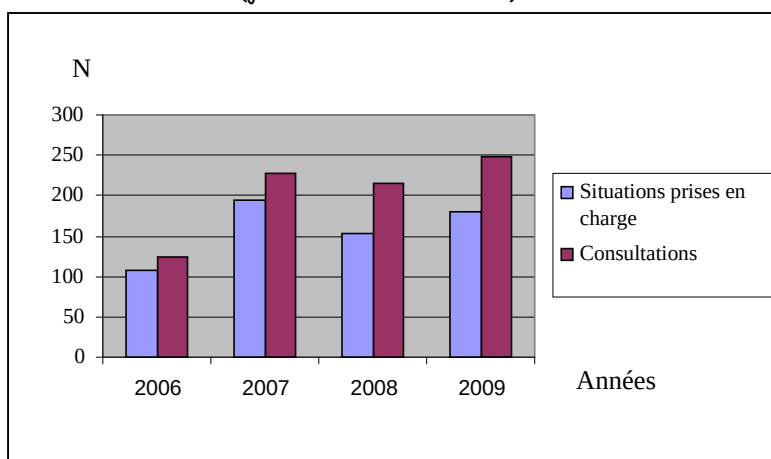
(EXTRAIT RAPPORT ACTIVITE CPV 31*)

*Lien sur le site du CHU de Toulouse ([Voir](#) / rubrique Publication / rapport 2009)

1. File active

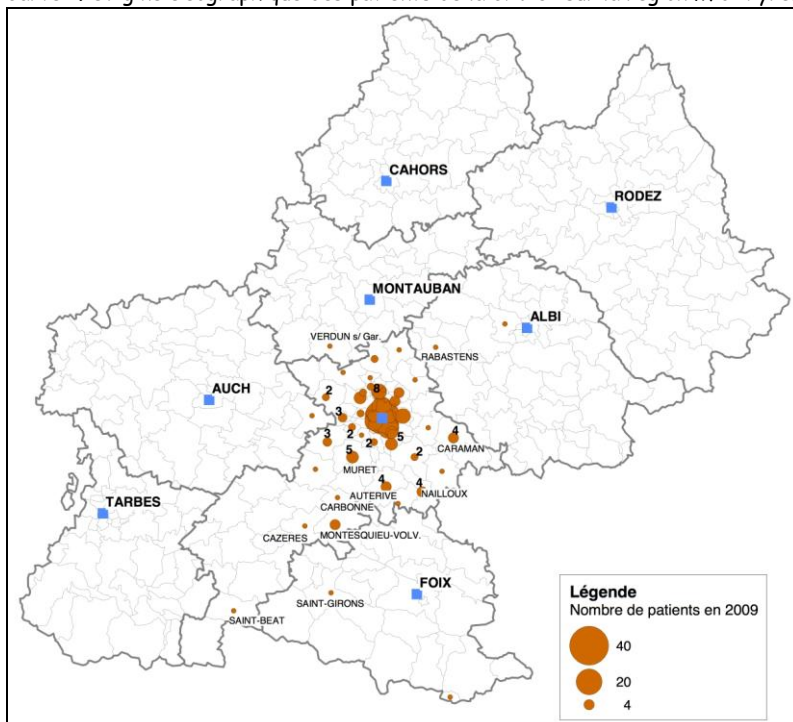
De juin 2006 au 31 décembre 2009 (tableau 2), 635 situations ont été prises en charge réalisant 815 consultations (1,28 consultations/patient [1-14]). Cette comptabilité n'inclue pas l'activité de coordination et de tâches administratives inhérente à chaque dossier.

Tableau 2. Activité CPV (juin 2006-décembre 2009)

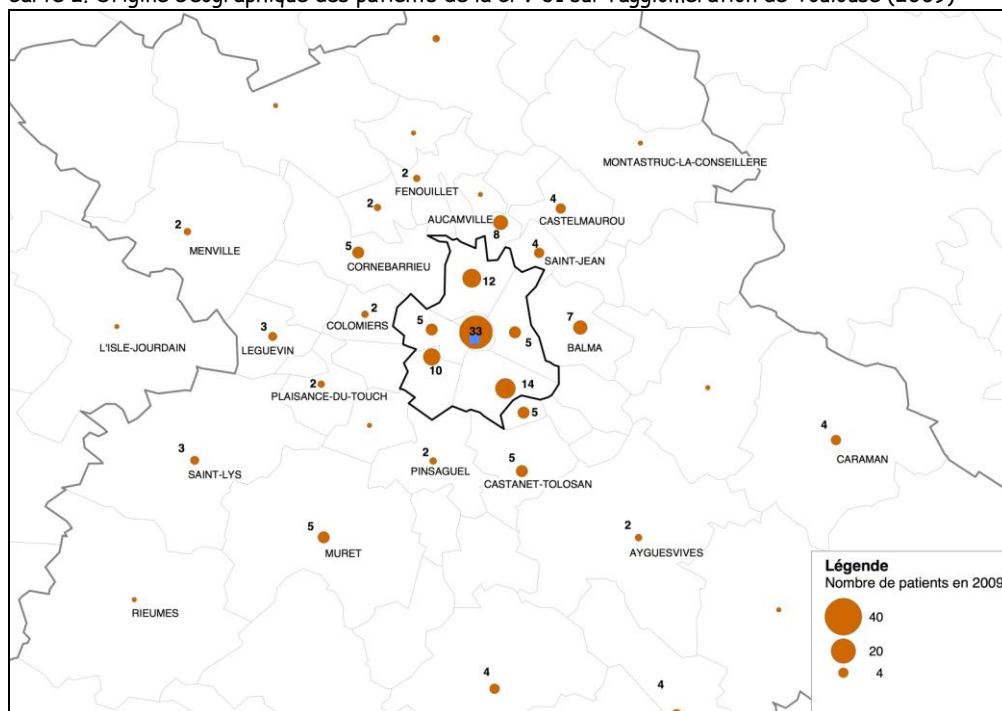


En 2009, la répartition géographique des consultants est essentiellement Haut-Garonnaise (cartes 1 et 2). Quelques patients de départements périphériques ont pu bénéficier d'une orientation de proximité sur les UAV 09 et 82.

Carte 1. Origine Géographique des patients de la CPV 31 sur la région Midi-Pyrénées (2009)



Carte 2. Origine Géographique des patients de la CPV 31 sur l'agglomération de Toulouse (2009)



Si initialement, l'orientation des patients était majoritairement réalisée par la Consultation de Constatation de Coups et Blessures volontaires (CCBV), les modes d'entrée ont évolué entre 2007 et 2009 (tableau 3). En 2008 et 2009, les orientations par les professionnels de santé ou par les patients eux-mêmes émergent fortement. Nous pouvons sans doute rapporter cette évolution aux activités de sensibilisation du réseau PREVIOS menées depuis 2006. En effet, celles-ci ont toutes été associées à la diffusion d'affiches et plaquettes d'information dans les lieux professionnels.

(../..).

Tableau 3. Evolution des modes d'entrée (%)

	2007	2008	2009
C.C.B.V. de l'Unité Médico-Judiciaire	87	66	43
Patient lui même	1,5	8,5	14
Gendarmeries	5	14	11
Professionnels du Champ Sanitaire	2	6,6	13
Hôpital			8
Médecin traitant			4
Pédiatre			1
Autres	4,5	4,9	19
Associations spécialisées			5
SAVIM			1
CRNV			1
Rive femme			4
Famille			2
Proches			2
UTAMS			2
Entreprise			1
CHRS			1
CCAS			1
SPIP			1

2. Prise en charge

La typologie des situations de violence est recensée, depuis 2007 soit pour 528 situations (tableau 6). Sur la période 2007-2009, la majorité des violences prises en charge (75,4%) sont relatives à la violence dans la sphère intime. Pour ces dernières, 82% sont des violences de couple. Le statut marital de ces couples est précisée ci-après (tableau 7).

Pour l'ensemble de la population, la prise en charge est majoritairement axée sur l'évaluation des situations de violence (tableau 8). Compte tenu de l'éloignement géographique et/ou des contraintes exercées par l'auteur des violences, certains entretiens sont limités à des échanges téléphoniques. Concernant les échanges sur des situations avec des professionnels, ils sont souvent menés avec des travailleurs sociaux (y compris lorsque ces derniers travaillent dans le champ sanitaire).

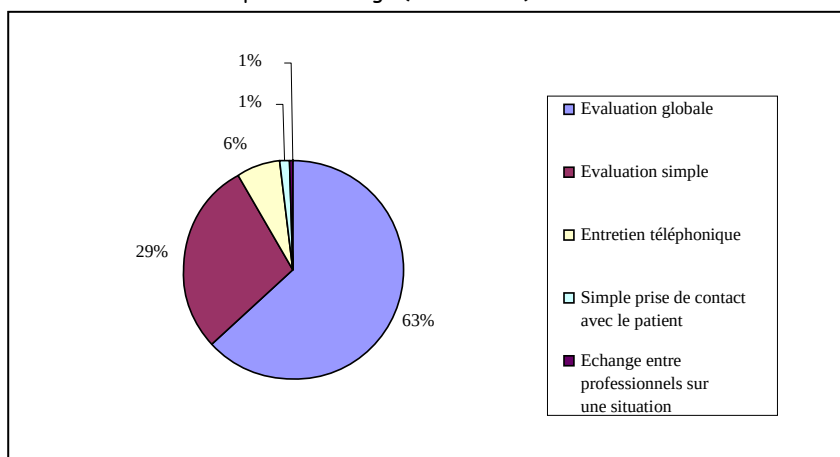
Tableau 6. Typologie des situations de violence prises en charge en CPV 31 (2007-2009)

	N	%
Au sein du Couple	329	62,3
Familiales	69	13,1
Voisinage	32	6,1
Au travail	27	5,1
Sexuelles	14	2,7
Voie publique	18	3,4
Vols avec violences	11	2,1
Festives	8	1,5
Routières	2	0,4
Autoviolence	2	0,4
Scolaires	2	0,4
Sportives	2	0,4
Violences institutionnelles	1	0,2
Non précisé	11	2,1

Tableau 7. Statut des couples en situation de violence (CPV31 - Période 2007-2009)

	N	%
Mariés ou pacsés	241	74
Ex-concubins	34	10
Ex-mariés ou ex-pacsés	22	7
Ex-petit ami	17	5
Petit ami	10	3
Concubins	3	1

Tableau 8. Modalités de prise en charge (2006-2009)



Problématique des enfants en présence : En 2008, le sex ratio des consultants pour « violence de couple » est de 0,1 (9% de consultants de sexe masculin). 70% des couples ont des enfants à charge (en moyenne 1,88 enfants [1-6]). 5% des femmes sont enceintes (toutes précisent subir des violences physiques). Pour 62% des couples, au moins l'un des enfants de la fratrie a moins de 6 ans. La majorité de ces enfants sont témoins des violences. 33,7% de ces situations de couple avec enfant ont fait l'objet d'une orientation spécifique pour les enfants en présence : 4% des orientations sont réalisées vers la Protection de l'enfance (relai PMI/Polyvalence/ASE). En 2009, la problématique « enfant témoin » devient un mode d'entrée du couple vers la consultation.

3. Orientation des patients

Partiellement recensée en 2007, l'orientation proposée par la CPV 31 est détaillée à partir de 2008 (tableau 9). Cette activité d'orientation et de suivi n'est actuellement pas quantifiable (temps/intervenant) mais représente un temps conséquent pour les professionnels de la consultation.

En 2009, la principale difficulté reste la « confidentialité » du réseau sanitaire spécialisé. Le manque de connaissance sur la thématique « violence et santé » des professionnels de santé (accompagnement bienveillant, messages aux victimes, attitudes à éviter en entretien, rôle sanitaire et psychosocial) rend difficile le lien dans l'intérêt de la personne. Ceci, y compris vers le médecin traitant, notamment lorsque celui n'a pas été avisé de la situation. Dans tous les cas, le partage de l'information avec le professionnel de santé fait l'objet d'un accord avec la personne concernée. Ainsi, l'orientation reste majoritairement réalisée vers le réseau associatif spécialisé (24% des orientations). Viennent ensuite, les UTAMS (dimension sociale ou des tiers vulnérable en présence) et ensuite les médecins.

Tableau 9. Typologie des orientations proposées par la CPV 31

	2007 ¹ (%)	2008 ² (%)	2009 ²	
			%	N (n=415)
Associations spécialisées (SAVIM, AVAC, Rives Femmes, Enfant bleu...)	36,5	36	24	98
UTAMS (Conseil Général de Haute Garonne)	NP*	18	15	63
Médecine de spécialité**	12,8	16	15	61
Dont le médecin traitant	7,3	9	7	29
Consultation de Prévention de la Violence (suivi)	21	15	12	48
Orientation Psychologue/psychiatre spécialisés sur la violence	NP	17	9	36
Services sociaux (emploi, logement,...)	1	6	6	24
Avocat/Avocat d'enfant/Notaire	NP	3	6	23
OPJ / Parquet/Parquet des mineurs/protection de l'enfance/Juge aux affaires familiales	2,2	4	4	16
Orientations enfant spécialisées	NP	15	3	12
Médecin légiste	NP	6	2	9
Autres associations	NP	3	1	6
Aucune	0	0	1	5
Point rencontre	0	0	1	4
Praticien conseil	0	1	0	0
Non précisé	0	0	2	10

*NP : non précisé

¹ Analyse uniquement des situations des victimes de violences de couples de sexe féminin

² Analyse de toutes les situations de violence vues en CPV 31

Remerciement au réseau PREVIOS pour le traitement et la restitution de ces données.

ANNEXE 6 - COORDONNEES ACTUALISEES PREVIOS-CPV/UAV

COORDINATION - RESEAU PREVIOS

Docteur A. Thomas, Médecin coordonnateur Missions : - Coordination CPV - Traitement et accompagnement des projets - Rédaction de la lettre d'information du réseau	Lundi-mercredi matin : tél. 05 61 32 37 17 Mercredi après midi-vendredi : Tél. /fax : 05 61 14 56 13 Mail : preventionviolence@yahoo.fr Adresse : Service de médecine légale Faculté de médecine Toulouse Purpan 37 allées Jules Guesde 31073 Toulouse Cedex
Mme DOUSSET Stéphanie, Assistante Administrative Missions : - Secrétariat (gestion des annuaires, traitement initial des demandes, mise en forme lettre d'information ...) - Gestion des bases de données (données CPV, enquêtes ponctuelles), - Gestion et diffusion de l'information du réseau PREVIOS, - Veille et Gestion documentaire de l'Association en lien avec le GRSP.	Tél. 06 80 61 48 64 Mardi 9h30-12h30/14h-16h Vendredi 9h30-12h30/14h-16h Mail : assocprevios.secretariat@yahoo.fr

CONSULTATIONS DE PREVENTION DE LA VIOLENCE - MIDI PYRENEES

Ariège (09)	Unité d'accueil des victimes Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège 10 rue Saint Vincent 09100 Pamiers Tél. 05.61.60.90.15 Fax. 05.61.05.90.16 Courriel : uav@chi-val-ariege.fr Horaires de consultation : lundi et vendredi de 9h à 12h Patients vus sur RDV ou non (prise de rendez vous du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30) Internet : http://www.chi-val-ariege.fr/pagesEditos.asp?IDPAGE=132 Partenaires : Préfecture, ASJOA, APEA, CIDFF 09
Haute-Garonne (31)	Consultation de Prévention de la Violence Hôpital de Rangueil, Bât H 1, 2ème sous-sol 1, avenue Jean Poulhès TSA 50032 31059 Toulouse Cedex 9 Tél. 05.61.32.37.17 Fax. 05.61.32.31.87 Courriel : prevention.violence@chu-toulouse.fr (Patients vus sur RDV) Internet : http://www.chu-toulouse.fr/-consultation-prevention-violence- Partenaires : Conseil général, AVAC, SAVIM, Réseau RIVES FEMMES (SAVIF/PEA, APIAF-Olympe de Gouges, La Maison des allées, ISES, CIDFF31, Du Côté des Femmes), Gendarmerie, Du Couple à la Famille,...
Tarn et Garonne (82)	Unité d'accueil des victimes Hôpital de Montauban 100 avenue Léon Cladel 82000 Montauban Tél. 05.63.92.89.68 Fax. 05.63.92.89.69 Internet : http://www.ch-montauban.fr/services.php?service_id=8 rubrique unité d'accueil des victimes) Horaires de consultation : lundi et jeudi matin de 9h-12h Patients vus sur RDV (prise de rendez vous du lundi au vendredi de 9h à 17h) Partenaires : AVIR 82, CIDFF 82, MFPP 82

PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION DE VIOLENCE ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN MIDI-PYRÉNÉES

Restitution de l'enquête « Violence et santé »

THOMAS A.^{1,2}, BAZEX H.⁴, OUSTRAIN M.^{1,2}, LIGNON S.^{2,3}, BARDOUIL N.³, FAVARD A.-M.³, TRAPE F.^{1,2}

1. CPV 31, CHRU Toulouse Rangueil 2. Réseau PREVIOs, www.reseauprevios.fr
3. Centre d'Ingénierie Psychosociale, VALEATIS, www.valeatis.com 4. Ecole Nationale de la magistrature, Bordeaux

En 2004, le cinquième plan national de santé publique visant à limiter l'impact des violences est créé (Loi 2004-806). Le rôle des professionnels de santé est décrit dans différents rapports (Henrion [1], HCSP, Tursz [2]) : « connaître l'impact de la violence sur la santé, être attentifs aux symptômes et aux signes évocateurs d'actes de violences, interroger sur les antécédents de violences subies, prodiguer des soins médicaux, documenter les mauvais traitements dans le dossier médical, identifier les ressources individuelles et environnementales et aiguiller en conséquence, savoir ne pas blâmer une victime, respecter le caractère privé et confidentiel des informations ». Au regard de ces attentes, nous nous sommes interrogés sur les pratiques et besoins des médecins afin de définir leurs priorités d'action.

MATERIEL ET METHODE

Notre étude a été une enquête transversale en population exclusivement médicale. La population ciblée était composée de 7235 médecins soit la totalité des médecins inscrits en 2007 au tableau du Conseil de l'Ordre des Médecins des départements 09, 31 et 82. Cette zone d'étude correspondait aux départements concernés par la création d'une consultation de prévention de la violence (CPV ou UAV). Les données ont été recueillies au moyen d'un questionnaire comprenant : 1) des données sociodémographiques des médecins 2) les caractéristiques de la population en situation de violence 3) les pratiques liées aux situations de violence et 4) les connaissances sur la violence (définition, recommandations, législation, réseau existant), les besoins et attentes des médecins. L'ensemble des questionnaires a été retourné sous enveloppe « T » à l'Association PREVIOs. La saisie des variables a été réalisée sur le logiciel Epi info Version 6 actualisée. L'analyse descriptive simple des différentes variables est restituée ci-après.

RESULTATS

966 médecins (dont 45,2% de généralistes) ont répondu au questionnaire soit 13,3% de l'échantillon initial. Les gynécologues et pédiatres représentaient respectivement 5,3% et 4,14% de la population concernée. Le sexe ratio est de 0,97, l'âge moyen de 49 ans, la durée moyenne d'exercice de 19 ans.

Pour 77% des médecins, la violence est une priorité de santé (72,5% gynécologues, 92,5% pédiatres), 87% se sentent concernés par la prise en charge sanitaire des victimes (66,1% gynécologues, 95% pédiatres). La moitié des médecins (48%) se disent concernés par la prise en charge sanitaire des auteurs de violence (13,7% gynécologues, 47,5% pédiatres).

Cette prise en charge est d'abord pensée par les médecins autour du dépistage (tableau 1).

Tab. 1. A quel(s) niveau(x) de prise en charge êtes-vous concernés ? (%)

	Dépistage	Soins	Information	Évaluation
Ensemble des médecins	69,6	61,3	55,4	40,6
Gynécologues	87,2	38,3	72,3	42,6
Pédiatres	84,6	61,5	53,8	51,3

La prévalence des personnes en situation de violence est en France de 1/10^{ème} des femmes en couple [3], 8% des grossesses [2] etc. Les médecins semblent sous-estimer cette population dans leur patientèle (tableau 2). Les généralistes identifient une prévalence plus forte que les spécialistes, à l'exception des réanimateurs, psychiatres, urgentistes et médecins du travail.

Tab. 2. Prévalence estimée des victimes de violences dans la patientèle (%)

	Non Précisé	0	<1	1-5	6-10	11-15	>16
Ensemble des médecins	6,2	0,7	27,2	41,2	14,4	5,3	5
Gynécologues	2	2	27,5	51	7,8	5,9	3,9
Pédiatres	-	-	52,5	22,5	12,5	5	2,5

Le dépistage est essentiellement réalisé sur signe d'appel (tableau 3). Seul 2,9% des médecins présentent connaître un test de dépistage des violences (0% gynécologues, 5% pédiatres). Malgré la recommandation de dépistage systématique des vulnérabilités (dont la violence domestique) pendant la grossesse [4,5], aucun test de dépistage n'est cité en périnatalité [6].

Tab. 3. Faites-vous un dépistage des violences parmi vos patients ? (%)

	Sur signes d'appel	Jamais	Si le risque est élevé	Systématique -ment
Ensemble des médecins	52,5	32,2	8,1	5,2
Gynécologues	58,8	29,4	5,9	2,9
Pédiatres	60	22,5	7,5	10

L'amélioration des connaissances relatives aux pathologies évoquant des violences, aux modalités de prise en charge et à la législation des personnes en situation de violence paraît nécessaire (tableau 4).

Tab. 4. Connaissez-vous (totalemment/partiellement) les... ? (%)

	Pathologies évoquant la violence	Recommandations aux victimes	Recommandations aux auteurs	Réglementation victimes	Réglementation auteurs
Ensemble des médecins	21,6/0,2	12,3	4,6	5,9/45,2	3,6/34,4
Gynécologues	21,6/66,7	19,6	5,9	7,8/43,1	3,9/27,5
Pédiatres	32,5/52,5	17,5	5	5/62,5	5/37,5

La consignation des violences dans les dossiers médicaux à l'occasion d'un dépistage d'une situation a déjà été réalisée par 69,9% des praticiens (80,4% gynécologues, 100% pédiatres), 65,5% ont déjà rédigé un certificat médical (49% gynécologues, 65% pédiatres), 41,7% ont déjà signalé un patient en situation de violence (29,4% gynécologues, 80% pédiatres).

Les énoncés relatifs au vécu de la prise en charge des violences les plus rapportés sont : « difficile », « dévalorisant », « déplaisant » et « manque de temps ». Une majorité de médecins (92,2%) expriment des besoins : 80,5% de formation, 70,8% de connaissance des lieux de prise en charge et 37,8% de mise en place de partenariats.

La demande de formation :

- Une carence de formation initiale est majoritairement alléguée. Les médecins disent avoir été, pour moitié, formés à la rédaction d'un certificat de coups et blessures (54,2%), au signalement (25,5%), à la prise en charge spécifique (15,1%), à l'évaluation d'une situation de violence (12,7%), au dépistage des violences (10,5%).
- Seuls 15,2% des médecins précisent avoir bénéficié d'une formation continue sur le thème des violences (le plus souvent de quelques heures). Le contenu de la formation souhaitée est axé sur le dépistage, la prise en charge et le suivi des victimes. L'auteur est quasi absent des thèmes cités.

La connaissance et le recours au réseau existant : une forte demande de connaissance du réseau de prise en charge est relevée même si 88% des praticiens précisent connaître un partenaire spécialisé dans ces prises en charge : médecine légale (62%), autres professionnels de santé (42,7%), consultations spécialisées (41%), associations (34,8%), autorités judiciaires (31,7%) et autorités administratives (24,5%). Il est à noter que la connaissance du réseau associatif spécifique est plus fréquente chez les médecins de sexe féminin (40,7% versus 28,7%).

Le recours aux consultations spécialisées est jugé utile par 90,8% des médecins. 85,7% d'entre eux pensent pouvoir solliciter leur patient à y recourir. C'est pour la prise en charge des patients que celles-ci sont envisagées, principalement pour l'écoute, l'information juridique, l'évaluation psychologique et médico-légale. Le recours pour soi, est cependant très présent : échange d'information entre professionnels de santé, formation continue, connaissance des référentiels et partage d'expérience sont des besoins cités par près des deux tiers des praticiens.

MISSIONS DU RÉSEAU PREVIOs

www.reseauprevios.fr

Centrées sur le patient : création et coordination de consultations de prise en charge spécifique des personnes en situation de violence.

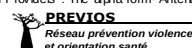
Centrées sur les professionnels : accompagnement de la prise en charge pluridisciplinaire (développement du dépistage, de l'évaluation globale et l'orientation concertée vers les partenaires du réseau spécifique) par le montage d'actions de sensibilisation, de formations (« violences et grossesse », « violences de couple, dépistage et orientation ») et de projets spécifiques (« bientraitance », « projet de soin personnalisé en maternité ») [V2010]

CONCLUSION

Si la prise en charge des personnes en situation de violence est considérée comme une priorité de santé publique, les pratiques relatives à la prise en charge, et notamment sur le dépistage des situations, restent limitées. Compte tenu de l'ancienneté des premiers rapports (Henrion 2000), nous devons nous interroger sur les freins à cette prise en charge. L'accompagnement des professionnels par le réseau PREVIOs vise à une approche globale des situations de violence et à la mise en œuvre d'une guidance spécifique dépassant le rôle certificateur et les soins classiquement dispensés. Il s'agit de mobiliser les professionnels « spécialisés », ou non, afin d'aider les personnes à faire face aux violences subies et à se protéger d'éventuelles violences à venir. Des formations-actions « violences dans les soins », « violences et grossesse », « violence conjugales, violences dépistage, information et orientation » nous permettent de travailler avec les équipes de périnatalité (maternités, protection maternelle et infantile...) en premier lieu sur leurs représentations et leurs émotions afin qu'elles envisagent leur propre prise en charge en lien avec le réseau spécifique existant. Cette prise en charge est ensuite construite avec l'équipe autour de référentiels de la certification V2010 : « bientraitance », « coordination du parcours de soin », « projet de soins personnalisé », « analyse/évaluation des pratiques professionnelles ».

BIBLIOGRAPHIE : [1] Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé Rapport HENRION, 2001 [2] Violence et Santé Rapport Tursz, mai 2005 [3] Les violences envers les femmes en France, une enquête nationale (ENVEFF) Jaspard et al. Editions La documentation Française, 2002 [4] Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) HAS, 2005 [5] Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées Recommandations professionnelles, HAS 2007 [6] Midner & al A Reference Guide for Providers : The alpha form- Antenatal Psychosocial Health Assessment Form, 2e Ed. Toronto: University of Toronto, Faculty of Medicine Department of Family and Community Medicine 1996.

© Réseau « PREvention Violence Orientation Santé » Tél.06 80 61 48 64, preventionviolence@yahoo.fr



A PROPOS D'UNE CONSULTATION DE PREVENTION DE LA VIOLENCE

OUSTRAIN M.^{1,2}, THOMAS A.^{1,2}, TRAPE F.^{1,2,3}, ROUGE D.³.

1. CPV 31, CHRU Toulouse Rangueil 2. Réseau PREVIO 3. Unité médico-judiciaire, CHRU Toulouse

L'unité médico-judiciaire (UMJ) a ouvert ses portes en 1984 au sein du Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U.) Rangueil de Toulouse, suite à une convention « santé - justice ». Les victimes de violences volontaires se rendent au service pour la constatation par un médecin légiste des conséquences fonctionnelles des coups et blessures volontaires subis. A cette prise en charge est associée une information juridique et un soutien psychologique. En 2006, en complément de cet accueil médico-légal, ouvre la Consultation de Prévention de la Violence (CPV) qui réalise une évaluation et une prise en charge globale de la personne en situation de violence. L'approche proposée n'a plus seulement un rôle certificateur, elle devient accompagnatrice et complémentaire aux soins classiquement dispensés.

Le développement de l'approche sanitaire au sein du service de médecine légale a été insufflé à la fois à la demande des victimes reçues dans le service (1) et en accord avec la législation (2).

1. La parole des victimes a été recherchée lors d'une enquête réalisée dans le service auprès de 131 personnes victimes (BAZEX et al. 2008) : 86 % des victimes ont exprimé des besoins. Parmi ces dernières, 87 % envisagent une prise en charge complémentaire notamment relative à leur état de santé.

2. Les pouvoirs publics considèrent que la prise en charge de la violence devient une priorité nationale française de santé publique en 2004 (Loi 2004-806). Parmi les cinq plans stratégiques, figure un plan national de lutte pour limiter l'impact de la violence sur la santé avec la demande de dépistage et d'orientation, par des professionnels de santé et autres, vers des consultations spécialisées.

FONCTIONNEMENT DE LA CPV31

La prise en charge d'une personne en situation de violence doit être globale, systémique, réalisée et coordonnée entre les acteurs concernés. Pour cela, 3 axes de travail sont identifiés : 1- l'évaluation globale de la situation (HALPERIN et al. 2001) : relevé d'éléments médico-psychologiques, sociaux (économiques, familiaux, professionnels) et juridiques en lien avec l'événement ou le processus violent afin de mettre en exergue les besoins, attentes et ressources des personnes ; 2- étude pluridisciplinaire de la situation et suivi à court ou moyen terme avec guidance spécifique (informations sur le processus violent, mobilisation des ressources personnelles et environnementales) ; 3- orientation spécifique, adaptée à la personne selon ce qu'elle veut faire, ce qu'il faudrait faire et ce qu'elle peut faire (attentes, besoins, ressources). Pour cela, un réseau de partenaires locaux, le réseau PREVIO (cf. encadré), a été développé. Les professionnels y participant se situent dans les champs sanitaire, social et juridique.

Population accueillie en CPV 31 (2007-2009)

Approche quantitative

2007	2008	2009 (15/10)
- 190 situations de violence - 203 consultations	- 150 situations de violence - 170 consultations	- 130 situations de violence - 158 consultations
- <u>Mode d'entrée en CPV 31</u> : UMJ : 87% (165/190) Gendarmeries : 5% Autre : 8%	- <u>Mode d'entrée en CPV31</u> : UMJ : 66% (100/150) Gendarmeries : 14% Autres (Méd., UTAMS, patient) : 20%	- <u>Mode d'entrée en CPV31</u> : UMJ : 44.5% Gendarmeries : 11.5% Sanitaire : 14.5% Eux-mêmes : 12.5% Autres (proches, trav.) : 17%
- <u>Type de violences</u> : Conjugales : 59.5% Familiales : 12% Voisinage : 8% Autres : 4.5% Autres : 16%	- <u>Type de violences</u> : Conjugales : 62% Familiales : 9% Voisinage : 6.5% Autres : 6% Autres : 16.5%	- <u>Type de violences</u> : Conjugales : 61% Familiales : 8% Voisinage : 8.5% Autres : 4.5% Autres : 18%
- <u>Orientations par CPV31</u> : Psychiatre/Psycho : 21% CPV : 18% UTAMS : 14% SAVIM : 9% Assoc.Spé. : 8% AVAC : 6% Méd. Tt. : 6% Enfant (suivi/protégé) : 4%	- <u>Orientations par CPV31</u> : Psychiatre/Psycho : 17% CPV : 15% UTAMS : 18% SAVIM : 7% Assoc.Spé. : 18% AVAC : 11% Méd. Tt. : 9% Enfant (suivi/protégé) : 17%	- <u>Orientations par CPV31</u> : Psychiatre/Psycho : 16% CPV : 27% UTAMS : 21.5% SAVIM : 20.5% Asso.Spé. : 6% Autres Asso. : 11.5% AVAC : 11.5% Méd.Tt. : 16% Avocat : 10% Enfant (suivi/protégé) : 13.5% Gend./Police : 4.5%

Présentation de cas

Approche qualitative

JF de 34 ans, en concubinage durant 11 ans, deux enfants de cette union (10 ans et 7 ans), séparés depuis six mois de corps (elle a déménagé), consultation en UMJ cinq mois auparavant pour violences du concubin. A la garde provisoire de ses enfants mais l'ex-concubin en réclame la garde. Pas d'activité professionnelle, ressources financières : CAF + pension alimentaire.

Historique des violences subies : violences sexuelles par ses deux frères pendant l'enfance ; violences de couple pendant plus de 8 ans avec violences sexuelles.

Prise en charge en cours : pédopsychiatre pour les deux enfants, avocate (JAF).

Orientation réalisée par CPV : Associative pour information juridique et insertion professionnelle ; Association de psychologues investis dans la prise en charge des traumatismes subis depuis l'enfance.

MISSIONS DU RÉSEAU PREVIO

Centrées sur le patient : amélioration de l'accueil des victimes et des auteurs de violence par une prise en charge pluridisciplinaire. Il s'agit de développer le dépistage, l'accueil, l'évaluation globale et l'orientation concertée vers les partenaires du réseau.

Centrées sur les professionnels du réseau régional de prise en charge sanitaire des victimes et des auteurs (articulation des dimensions sanitaires judiciaires et sociales) par la co-création de référentiels régionaux de sensibilisation, de formation et d'amélioration des pratiques.

Apports et limites de la CPV31

- Confidentialité, gratuité ;
- Prise en charge « entre-deux » : ni psychiatrique, ni médico-légale. Prise en compte de la complexité de la situation et mise en lien.
- Difficultés de financement ;
- Difficultés d'évaluation de l'impact de la prévention ;
- Isolement des professionnels : besoin d'échanges, d'analyse des pratiques, voir de supervision.

CONCLUSION :

La prise en charge développée au CHU depuis 2006 au sein de la CPV permet une approche globale de 580 situations de violences (victimes, auteurs ou témoins de violences). La majorité des personnes reçues sont des victimes de violences conjugales. Cette prise en charge dépasse le rôle certificateur habituel et met en lien les acteurs pouvant aider la personne à faire face aux violences et à se mobiliser.

Une étude réalisée sur plus de 11 000 dossiers de personnes ayant consulté en UMJ montre que 6.8% d'entre elles ont consulté à plusieurs reprises cette consultation. Il serait pertinent d'étudier combien de patients pris en charge en CPV ont consulté à l'UMJ suite à leur passage à la consultation de prévention de la violence ; combien d'entre eux ont été victimes de violences après avoir consulté en CPV.

BIBLIOGRAPHIE :

BAZEX, H., THOMAS, A., PAUWELS, C., TRAPE, F., OUSTRAIN, M. et ROUGE, D. (2008). La prise en charge des victimes répond-elle à leurs attentes ? . Journal de médecine légale droit médical, vol.51, n°1: 5-14.
HALPERIN, D., REY, H., MARGAIREZ, C., RINALDI BAUD, I., POULJOULY, M.-C. et BLEED, D. (2001). Violence et santé : profil sanitaire d'une population confrontée à la violence. Journal international de victimologie. JIDV.com : JIDV01.
Loi 2004-806 relative à la politique de santé publique.

[illegible]

This image shows a full page of a document template. It consists of a series of evenly spaced, horizontal grey lines on a white background, typical of notebook paper or a form designed for handwritten entries. There are no margins, text, or other markings present.

