



PREVIOS

Réseau prévention violence
et orientation santé



Valeatis

« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES D'UNE VICTIME »

JOURNEE D'ECHANGE DES CPV-UAV
ET LEURS PARTENAIRES DE MIDI-PYRENEES

Montauban, 21 avril 2009

PARTENAIRE DE LA JOURNEE

Unité d'accueil des victimes

Centre Hospitalier de Montauban

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

PROGRAMME

Construire un entretien auprès de victimes de violences

AM Favard

CNRS/ LISST/UTM2/VALEATIS

www.valeatis.com

©PREVIOS Montauban 21 avril 2009

Sommaire

- Travail sur les représentations
- Attentes des participants
- Apports théoriques et Concepts clé
- Psychopathologie
- Approche pluridisciplinaire
- Approche structuro-organisationnelle
- Modèles
- Modes d'intervention
- Ressources humaines
- Déontologie

2

ORGANISATION

Association Réseau PREvention VIolence et Orientation Santé (PREVIOS)

6 rue Pétrarque 31000 Toulouse ☎ 06.80.61.48.64 Fax 05.31.60.38.10.

@ : www.reseauprevios.fr

Le réseau PREVIOS est une association loi 1901, créée en 2006, réunissant des professionnels de terrain œuvrant dans le champ de la prévention de la violence au sein différents secteurs d'activité (sanitaire, social, judiciaire...). Ces missions sont à visée des personnes en situation de violence et des professionnels :

- Amélioration de l'accueil des victimes, témoins et auteurs de violence par une prise en charge pluridisciplinaire (développement du dépistage, de l'accueil, de l'évaluation globale et de l'orientation concertée entre partenaires),
- Articulation des dimensions sanitaires, judiciaires et sociales par la co-crédation de référentiels régionaux de sensibilisation, de formations et de pratiques concertées.

INTERVENANTS

FAVARD Anne Marie, Docteur en droit, spécialiste en Criminologie et Psychosociologue, CNRS-LISST, Toulouse & Formateur VALEATIS, Expert judiciaire auprès de la Cour d'Appel de Toulouse

Mme FAVARD a une expérience professionnelle d'expertise, de conseil, de réalisation de projet et de formation en observation stratégique :

- Evaluation, prévention et régulation : risques psycho sociaux et individuels aggravés chez les professionnels de « première ligne » dans le champ médico psycho social, face à des publics en difficulté (insécurité, burn out, violences) ; des risques d'altération de la qualité du service rendu et de maltraitance des usagers.
- Expertise, conseil et implantation de dispositifs d'évaluation clinique
- Conception modélisation et opérationnalisation d'une méthode d'évaluation clinique (SEPIASS)
- Formation opérationnelle des personnels et des staffs, de personnes ressources en intra-institution, de formateurs, suivi et accompagnement méthodologique d'équipes et de services

Centre d'Ingénierie Psychosociale Valeatis

Le Centre d'Ingénierie Psychosociale VALEATIS a été fondé par une équipe pluridisciplinaire d'enseignants-chercheurs universitaires et de praticiens du champ de la santé, de la psychologie sociale, de la psychologie clinique. Il se compose actuellement de 2 pôles de compétences :

- Le Pôle Evaluation des pratiques et des organisations
- Le Pôle Victimologie et Prévention des Risques Psychosociaux.

Le centre propose des formations interactives (mise en situation de communication, simulations de cas, exercices de groupe) qui permettent d'améliorer le vécu et la qualité du travail des salariés. Ces formations peuvent être dispensées sous forme de modules, d'ateliers ou de conférences.

Publics : salariés du secteur privé, équipes pluridisciplinaires des établissements sanitaires et médico-sociaux.

PARTICIPANTS

22 professionnels des CPV/UAV et leurs partenaires étaient présents.

INDICATEURS QUANTITATIFS

Thème de la journée	Entretien victime
Journée ouverte hors CPV/UAV et partenaires	Non
Nombre de professionnels présents (% de la population concernée)	22 (74%)
UAV 09	9
CPV 31	7
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.
Structures représentées	CH 82, CHIVA, CHU, AVIR82, CIDFF82, MFPP82, ASJOA, CG31, AVMP32, CIDFF09 + 2 libéraux.
Indice de satisfaction	84% très satisfaits
Evaluation des connaissances	-
Valorisation	Synthèse sur l'évolution des représentations (voir rapport d'évaluation) et des besoins de formation

APPROCHE QUALITATIVE DE LA JOURNEE

Synthèse Dr Anne Marie FAVARD (Cf. pages suivantes)

RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009

« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

Contexte de rédaction du présent document : Journée d'échange « CPV/UAV » à destination des professionnels investis dans des entretiens avec les victimes (objectif : définir des modalités pratiques de conduite d'entretien auprès des victimes adultes à des fins d'évaluation et d'orientation).

La restitution de la journée d'échange entre les professionnels des CPV et leurs partenaires porte sur un travail d'investigation auprès de ces professionnels (I) et l'évaluation de la journée par les professionnels (II).

I. TRAVAIL D'INVESTIGATION AUPRES DES PROFESSIONNELS DES CPV ET LEURS PARTENAIRES

Le travail est mené sur différents thèmes : les attentes au regard de la journée (1), La difficulté principale dans la pratique (2), les sources de satisfaction dans la pratique (3), les représentations sociales de concepts clé (4)

1. Les attentes des professionnels par rapport à la journée

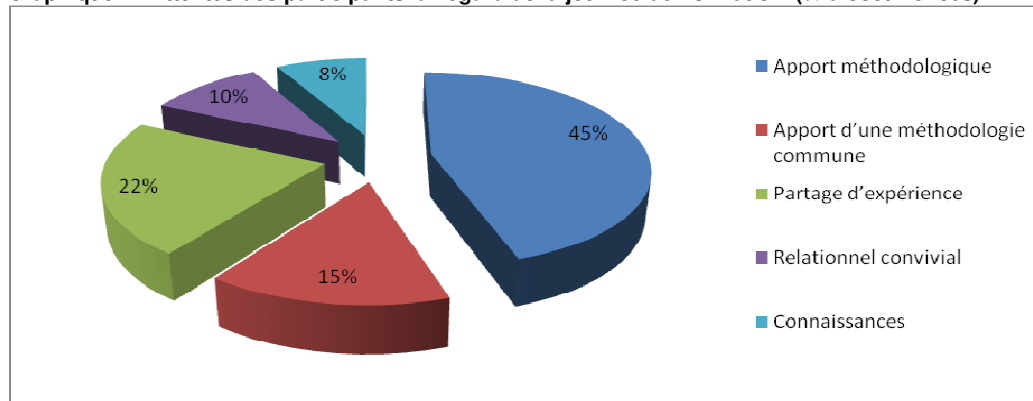
Préalablement à tout débat en groupe, une analyse des attentes individuelles des participants à l'égard de la journée a été réalisée (analyse des champs sémantiques et des représentations sociales spontanées, en exercices d'associations d'idées ou en réponses réfléchies, méthode dite des « petits papiers »).

Une analyse de contenu terminologique et thématique des productions écrites et anonymes des participants a permis de caractériser les **attentes spontanées** du groupe de professionnels sur le plan qualitatif (type d'attente) et sur le plan quantitatif (prégnance relative des attentes).

Cette méthodologie éminemment interactive, participative permet d'éviter les biais liés aux processus d'influence dans les interviews de groupe, ainsi que les biais éventuels de pré construction des attentes sur la journée, par le prestataire animant la journée. Un ajustement en situation d'intervention est ainsi possible. L'évaluation de la journée peut être mise en rapport avec le niveau de satisfaction des attentes énoncées initialement.

L'analyse de contenu des énoncés spontanés, individuels, anonymes d'attentes à l'égard de la journée a permis de préciser la prégnance des différents types d'attentes dans le groupe (**graphique 1**).

Graphique 1. Attentes des participants à l'égard de la journée de formation (% d'occurrences)



Une attente principale est précisée : **attente méthodologique** (apport méthodologique 45% et apport d'une méthodologie commune 15%) : 60% soit plus d'une attente sur deux est de l'ordre d'une attente méthodologique du « comment faire ? ».

Dans le cadre de cette attente méthodologique globale, il convient de remarquer la faiblesse de l'attente d'une **méthodologie commune** aux différents services (15% seulement soit une attente sur dix) et l'affirmation d'un désir d'une reconnaissance et d'un maintien d'un fonctionnement spécifique local (Ariège/Toulouse/Montauban).

RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009 « CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

Les attentes en termes **d'apports de connaissances** sont très faibles (8% soit moins d'1 attente sur 10). Comment interpréter cette faible occurrence ? Les participants sont ils des professionnels expérimentés qui n'ont besoin d'aucun apport de connaissance ? L'apport de connaissances théoriques est il hors de propos relativement aux besoins d'interventions de terrain ?

Enfin, il convient de souligner l'importance des attentes **d'échanges interpersonnels** sur les expériences cliniques et de « **relationnel convivial** » : 32% soit une attente sur trois. Comment interpréter ces attentes d'échanges... Ces échanges sont-ils porteurs d'ancrage d'identité professionnelle partagée ? de partage de difficultés ? de partage de Burn out... ? de repérage de collègues pour des ressources de réseau ? ...).

Le détail des écrits spontanés de participants figure dans le tableau ci-dessous (**tableau 1**).

Tableau 1. Enoncés et thématisation des «attentes personnelles par rapport à la journée de formation »

THEMES	ENONCES
<u>Partage d'expérience</u>	<i>Echanges Partage d'expérience Croiser les pratiques Enrichissement expérience Connaître habitudes de travail des équipes Mise en commun Echange sur les questionnements liés à la pratique</i>
<u>Apport de Connaissances</u>	<i>Informations générales Approfondissement des connaissances Enrichissement des connaissances Approche théorique Meilleure compréhension des phénomènes</i>
<u>Apport d'une méthodologie commune</u>	<i>Harmonisation Outils communs Réseau Articulation pluridisciplinaire Orientation des victimes Prévention Collaboration pluridisciplinaire Cohésion entre CPV et réseau</i>
<u>Apport méthodologique</u>	<i>Evaluation /Prise de recul Approfondir les techniques d'entretien Progresser dans l'approche clinique Comment appréhender la rencontre et l'échange Comment réagir dans les situations les plus délicates Contrôler ses émotions (colère, peur/menaces) Conseils (faire et ne pas faire) Approche de l'enfant témoin Outils d'évaluation clinique Evaluer le retentissement sur les victimes (traumatisme) Tenir compte de l'histoire des personnes Evaluation des violences verbales et des ITT Amélioration de l'écoute et de l'orientation Profils d'auteurs/ Profils de victimes Spécificité de l'entretien clinique Evaluation des pratiques</i>
<u>Relationnel</u>	<i>Faire connaissance avec autres professionnels Nouer des liens avec d'autres équipes équipe, connaissance du réseau Convivialité</i>

En conclusion

Nous pouvons souligner le nécessaire ajustement des modalités pédagogiques du stage, en travaillant essentiellement sur des études de cas, à partir desquelles, il serait possible d'analyser les méthodologies spécifiques et de privilégier les échanges interpersonnels.

Ceci permettrait de faire des recommandations d'ajustement de méthodologie d'outils, de démarches, de supports de dossiers (informatisés) ou de créer des référentiels communs permettant des évaluations de l'impact des CPV au-delà des procédures ou méthodologies spécifiques.

L'apport de connaissances paraît peu pertinent au regard des attentes actuellement exprimées par les participants (ceci étant susceptible d'évolution...).

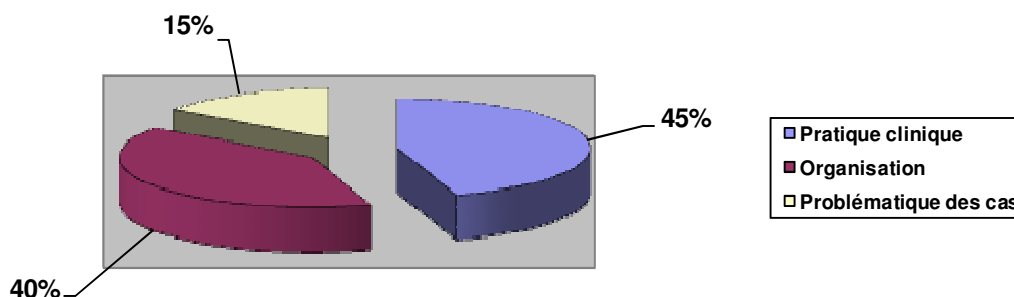
RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009

« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

2. La difficulté principale rencontrée dans la pratique

La difficulté principale est située par les professionnels principalement au niveau de la **pratique clinique et du milieu organisationnel** dans lequel elle s'exerce (**graphique 2**)

Graphique 2. Difficulté principale dans l'exercice



Les énoncés concrets utilisés par les participants pour évoquer la « difficulté principale » rencontrée dans l'exercice de leur profession, figurent dans le tableau ci-dessous (**tableau 2**).

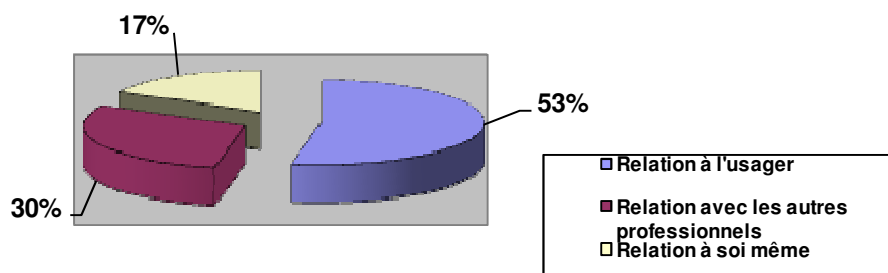
Tableau 2. Enoncés sur la « difficulté principale » des participants dans l'exercice de leur profession.

THEMES	ÉNONCÉS
Pratique clinique	<i>Répondre de manière adéquate à la problématique</i> <i>Absence de supervision/Manque de recul par rapport à l'angoisse</i> <i>Respect du temps de cheminement des victimes</i> <i>Evaluation de la situation par rapport aux risques, à la vulnérabilité, aux enfants</i> <i>Recentrer l'entretien sur le but de la consultation</i> <i>Trouver le bon contact / Amorçe de l'entretien</i> <i>Difficultés avec une personne encore sous l'emprise du conjoint violent</i> <i>Canaliser les émotions de la victime</i> <i>Urgences sociales, matérielles, difficultés de trouver un hébergement en urgence</i>
Organisation	<i>Manque de professionnels spécialisés en aval (auteurs /victime)</i> <i>Disponibilité /Manque de temps de secrétariat /Manque de temps d'écoute</i> <i>Gestion du flux/ Limitation du nombre d'entretien</i> <i>Difficulté de suivi et d'accompagnement socio judiciaire/Mauvaise coordination</i> <i>Manque de partage et d'échange avec le réseau local, Problème d'organisation</i>
Problématique des cas	<i>Manque de recul d'une victime qui n'entend pas</i> <i>Réticences aux orientations psy</i> <i>Personnes qui mettent toutes les propositions en échec</i> <i>Perte de contact avec les personnes dont on voudrait savoir ce qu'elles sont devenues</i>

3. La plus grande satisfaction rencontrée dans la pratique

La typologie des motifs de satisfactions figure en **graphique 3**.

Graphique 3. Synthèse de la plus grande satisfaction dans la prise en charge des victimes



RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009

« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

La satisfaction principale des professionnels est celle de **la qualité de la relation avec la victime** (pour 1 professionnel sur 2).

Vient ensuite pour 1 professionnel sur 3, **la qualité de l'échange pluridisciplinaire** sur ses prises en charge et enfin **la satisfaction professionnelle personnelle** (moins de 2 professionnels sur 10 l'évoquent).

Les termes utilisés sur la notion de « difficulté principale » figurent ci-dessous (**tableau 3**).

Tableau 3. Détail des énoncés des professionnels sur leur « satisfaction principale »

THEMES	ENONCES
Relation avec l'usager	<i>Prise en compte des désirs de l'autre, qu'il puisse se réapproprier « Je »</i> <i>Retour des personnes aidées/ Visites d'anciennes victimes</i> <i>Enrichissement sur le plan personnel et humain</i> <i>Ecoute</i> <i>Expression possible de la victime sans crainte de jugement</i> <i>Prévention primaire par rapport à un enfant témoin de la victimisation de sa mère</i> <i>Evolution de certains patients</i>
Relation avec autres professionnels	<i>Echanges avec des psychologues d'autres services</i> <i>Partage d'expériences/ Partage avec d'autres professionnels</i> <i>Approche médico juridique en complément de l'exercice des urgences</i> <i>Rencontre dialogue avec l'équipe</i> <i>Mise en place de la consultation et accueil des victimes</i> <i>Possibilité d'orientation en aval</i> <i>Evolution des connaissances par les échanges pluridisciplinaires</i>
Relation à soi même	<i>Impression d'être utile</i> <i>Impression d'avoir bien accueilli la personne</i> <i>Participation à la recherche de la vérité</i> <i>Validation d'un système de psychothérapie multi modale</i> <i>Mise à l'écart du danger d'une personne</i>

4. Champs sémantiques et représentation sociale de concepts clés

L'analyse des champs sémantique a eu lieu sur les thèmes suivant : « Violence », « Victime », « CPV/UAV ».

Note technique préalable : Les valeurs indiquées sont des pondérations (fréquences d'occurrences de l'apparition d'un terme ou d'un thème, multipliées par l'ordre d'énonciation inversé). Un énoncé apparaissant en première association d'idées sera pondéré de la valeur 5, tandis qu'un énoncé apparaissant en rang 5 de la série des évocations spontanées ne sera pondéré que de la valeur 1. Ce type de pondération permet de mettre en évidence les **stéréotypes, les saillances, les prégnances** caractéristiques d'un champ de représentation sociale d'un groupe de professionnels. Leur pertinence et fonctionnalité reste à interroger et discuter entre professionnels

Analyse 1 : mot « Violence »

Les énoncés sur le mot violence figurent en **tableau 4**.

Analyse : Le champ sémantique de la notion de violence se caractérise par une prégnance des associations d'idées relative aux **modalités ou formes de violence** (38% en valeur pondérée du champ de représentation), avec une focalisation sur la violence physique et une faible évocation de la violence psychologique (8 évocations de violence physique/2 évocations de violence psychologique).

Sont ensuite évoquées **les personnes concernées** (23%) avec une prégnance de l'évocation des victimes et non des auteurs (4 fois plus d'évocations de victimes que d'évocation des auteurs) et une très faible évocation des enfants (victimes, témoins, auteurs ?).

Quand les professionnels pensent « Violence », ils pensent d'abord violences physiques, victimes. Ils évoquent ensuite les **modalités d'intervention juridiques et médico psycho sociales** (20%) à peu près également, puis la **symptomatologie de la victime** (10%), et l'**étiologie** (8%).

Sont enfin évoquées des **contre attitudes** négatives à l'égard de la violence (7%).

RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009
« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

Tableau 4. Détail des énoncés des professionnels sur le mot « violence »

THEMES	ENONCES
<i>Personnes concernées 62</i>	Victimes 40 Auteurs 16 Enfants 6
<i>Modalités physiques 83 Psychiques 20</i>	Violences physiques : Blessures 32 Agressions 21 Coups 21 Maltraitance 9 Sang 2 Violences psychologiques : Blessures psychologiques 10 Atteintes à la personne 6 Harcèlement 4 Violence conjugale 1
<i>Symptomatologie 29</i>	Trauma, impact psychologique 13 Souffrance, douleur, maux 12 Terreur 4
<i>Aspects juridiques 31</i>	Infraction 17 Justice, tribunal, pénal, plainte, droits 14
<i>Aspects médico psycho sociaux 28</i>	Médecin, médecin légiste, certificat 7 Soins, santé, convalescence 7 Rapidité de la prise en charge, suivi individuel 7 Psycho, réparation, restauration psychologique 5 Prévention 2
<i>Etiologie 22</i>	Danger 7 Conflit 7 Problème de communication 7 Pourquoi ? 1
<i>Contre attitudes 19</i>	Doute 7 Difficile 5 Intolérable 5 Choc 2

Le champ de représentation de la violence chez les professionnels des CPV et UAV semble assez proche des représentations de sens commun, maximisant les formes physiques de la violence et ne faisant que peu référence à l'étiologie et aux processus sous jacents à son émergence, notamment en situation de violence de couple (très peu évoquée).

Il serait intéressant de mettre ces résultats en rapport avec la réalité statistique des situations traitées en CPV et UAV, ainsi qu'avec une enquête sur la représentation de la violence auprès du public tout venant.

Le partage d'une représentation de sens commun de la Violence, par les professionnels interrogerait sur la solidité **d'une posture professionnelle praxéologique**, face aux émotions ordinaires du public non professionnel, usager réel ou potentiel, de services spécialisés.

Analyse 2 : mot « Victime »

Les énoncés sur le mot victime figurent en **tableau 5**.

Analyse : En ce qui concerne le champ de représentation de la notion de Victime, nous observons les saillances suivantes :

- ✓ Une plus grande productivité d'associations d'idées que pour la notion de Violence (N=341/274). Il semble que la notion de Victime ait **une plus grande visibilité** pour les professionnels, par rapport à une notion de Violence plus atypique et banalisante.
- ✓ Une prégnance des évocations relatives à **la prise en charge médico psycho sociale** (50% évocations pondérées/ 20% pour la notion de violence). La notion de Victime renvoie plus à une pratique professionnelle que la notion de Violence.
- ✓ Une évocation plus importante de la **symptomatologie de la victime** (17% / 10% pour la notion de violence) avec un affinement de la symptomatologie psycho pathologique et psycho traumatique.
- ✓ Une prise en compte plus importante de **l'auteur** que de la victime dans l'évocation des personnes concernées.
- ✓ A noter que les **modalités**, peu évoquées comme précédemment (12%/ 10%) sont toujours orientées vers la violence physique et que **l'étiologie et les processus** restent très peu saillants (3%).

RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009
« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

Tableau 5. Détail des énoncés des professionnels sur le mot « victime »

THEMES	ENONCES
Personnes concernées 56	<i>Victimes : 25</i> <i>Femmes 8</i> <i>Enfants 14</i> <i>Personnes usagers 3</i> <i>Auteurs : 31</i> <i>Auteurs 15</i> <i>Agresseurs 9</i> <i>Bourreau, meurtrier 7</i>
Modalités 44	<i>Violences 25</i> <i>Agressions 17</i> <i>Violence conjugale 2</i> <i>Vulnérabilité 15</i> <i>Souffrance, douleur 12</i> <i>Coups, blessures, mal 11</i> <i>Traumatisme, mal être, peur emprise 11</i>
Aspects juridiques 18	<i>Indemnisation, réparation 5</i> <i>Suites judiciaires 4</i> <i>Infraction 4</i> <i>Dépôt de plainte 3</i> <i>Avocat, juriste 2</i>
Aspects médico psycho sociaux 152	<i>Prise en charge, accompagnement 17</i> <i>Ecoute, relation 13</i> <i>Soutien, aide 11</i> <i>Protection, prévention 8</i> <i>Consultation spécialisée, association aide aux victimes 7</i> <i>Hôpital, soins 6</i> <i>Accueil, orientation 6</i> <i>Evaluation 4</i> <i>Reconstruction, restauration 4</i> <i>Entourage 3</i> <i>Politique santé/violence 1</i>
Etiologie 12	<i>Accident 5</i> <i>Engrenage 3</i> <i>Emprise 4</i>

La représentation de la Victime, chez les professionnels des CPV et UAV semble faire prévaloir les associations d'idées en rapport avec les modes d'intervention, sur des associations spontanées plus cliniques en termes de caractéristiques psychiques des victimes et en termes d'interactions complexes auteur/victime. Les énoncés en matière d'étiologie sont non seulement peu représentés, mais encore très pauvres (la relation d'emprise n'est évoquée par exemple que pour 1% du champ de représentation de la victime). Ce déficit d'évocation d'étiologie et de processus notamment d'interaction interroge sur le risque d'un traitement symptomatique des victimes de violence en CPV et UAV.

Analyse 3 : mot « CPV / UAV »

Les énoncés sur le mot victime figurent en **tableau 6**.

Analyse : En ce qui concerne la représentation des structures CPV et UAV, on note une prégnance de l'évocation des **fonctions** de ces structures (43%). Parmi ces fonctions, la fonction d'accueil est saillante (¼ fonction évoquée est de l'accueil).

Au-delà des fonctions, **les missions** sont très peu évoquées. Si la mission de **Prévention** est évoquée a minima (6%), on remarquera que la mission de **Protection** n'est pas nommée. Il serait intéressant de mettre ces résultats en rapport avec les énoncés formels de projet de service et les textes encadrant l'habilitation de ces services.

Il convient de souligner que le défaut de visibilité des missions peut avoir une incidence sur la **perte de sens** de l'activité professionnelle pour les personnels et une incidence sur le risque « d'**activisme** » des services.

En ce qui concerne **l'évocation organisationnelle**, on remarquera qu'elle n'est pas prégnante (11%), et qu'en tous cas, elle n'est pas connotée de lourdeur s'opposant aux nécessités de la prise en charge des victimes.

RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009
« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

Néanmoins, on remarquera également que les évocations relatives à **une méthodologie de démarche clinique** sont très limitées (moins de 7%).

Cette faible saillance spontanée de la **démarche clinique individualisée** interroge sinon la qualité des prestations individualisées, du moins la difficulté des professionnels à en rendre compte de façon lisible et opérationnelle.

Dans le contexte légal actuel d'injonction à l'évaluation interne (loi 2002-2 et certification V2010 faisant référence à des objectifs de prise en charge dans le cadre d'un projet individualisé de soin), il semble important de mobiliser les professionnels sur cette nouvelle obligation d'évaluation et de valorisation de leurs prestations et d'envisager avec eux les modalités opérationnelles d'une **évaluation qualitative d'impact**.

En ce sens, on ne peut que souligner l'intérêt d'une définition concertée et partagée d'une **méthodologie clinique qualitative spécifique aux CPV et aux UAV**, méthodologie susceptible entre autre, de permettre la mesure d'impact de ces services en termes de **protection** des victimes (réelles et potentielles, directes et indirectes ...) et en termes de **prévention** de toutes formes de violence, notamment intrafamiliale.

Tableau 6. Détail des énoncés des professionnels sur le mot « CPV/UAV »

THEMES	ENONCES
Fonction d'Accueil 29	Accueil, accueil orientation Victimes 10 Accueil 9 Structure, lieu d'accueil 5 Accueil violence 5
Autres Fonctions 92	Accompagnement, soutien, assistance, conseil 20 Orientation 19 Ecoute, verbalisation, 18 Prévention 18 Aide 17
Démarche Clinique 21	Prise en charge personnelle, thérapeutique, soins 14 Evaluation situationnelle contextuelle 5 Histoire de vie 2
Modalités 44	Violences 21 Violences psychologiques 10 Violences sexuelles 8 Coups 5
Connotation médicale 30	Médecin, médical 11 Médecine légale 8 Certificat coups et blessures, ITT 7 Hôpital 2 Santé mentale 2
Connotation judiciaire 27	Victimologie, victime d'infraction pénale 9 Justice, procédure, partie civile 9 Infraction pénale, information juridique 9
Connotation organisationnelle 31	Service, Consultation 7 CPV, UAV Ariège, CHIVA, unité 13 Travail en équipe, pluridisciplinarité, partenaires 11
Contre attitudes 5	Solitude, Peur 4 Enthousiasme 1

RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009 « CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

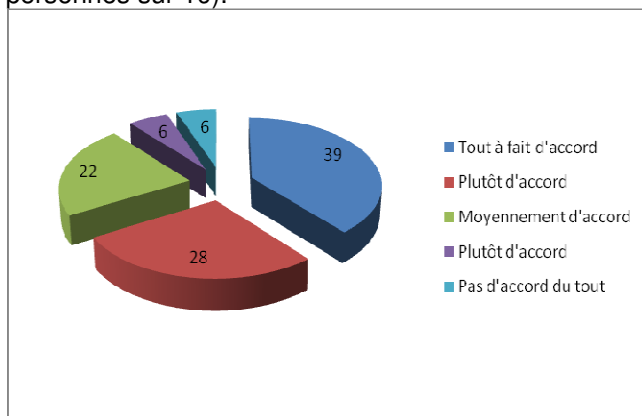
II. EVALUATION DE LA JOURNEE D'ECHANGE

Evaluation quantitative

Cette évaluation est réalisée par questionnaire. L'ensemble des participants y répond.

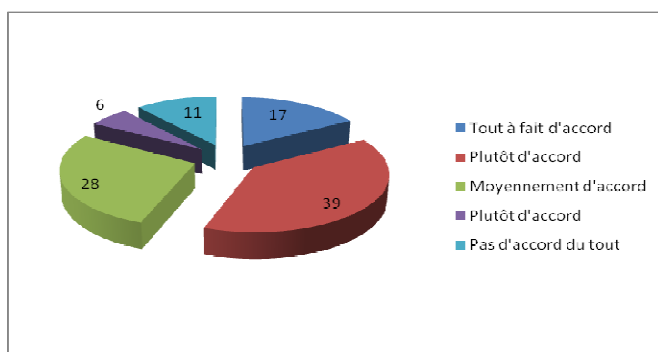
1. Qualité de l'intervenant (%)

67% des professionnels sont tout à fait d'accord ou d'accord sur la qualité de l'intervenant (soit 7 personnes sur 10).



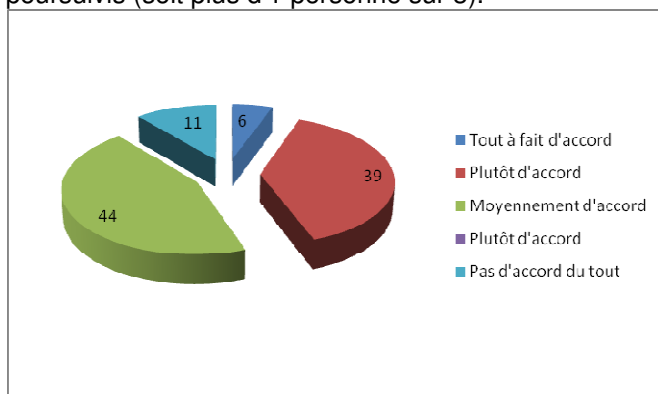
2. Qualité des supports (%)

56% des professionnels sont tout à fait d'accord ou d'accord sur la qualité des supports pédagogiques utilisés, (soit plus d'1 personne sur 2).



3. Adéquation de l'intervention et des supports par rapport aux objectifs (%)

39% des professionnels pensent que l'intervention et les supports sont adéquats aux objectifs poursuivis (soit plus d'1 personne sur 3).



RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009 « CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

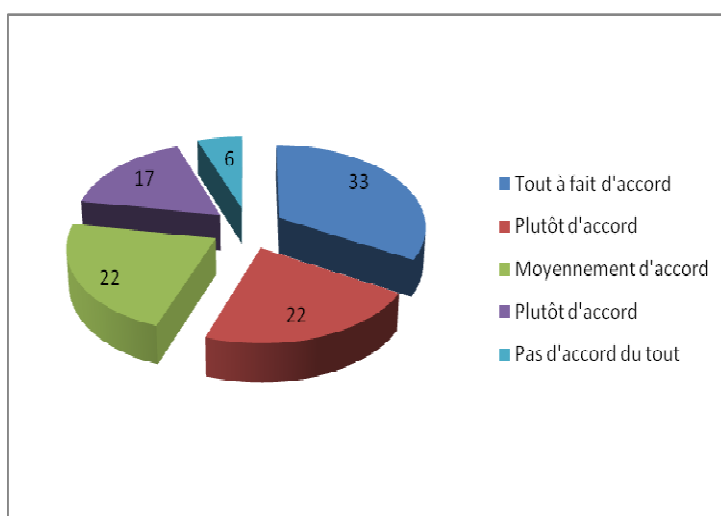
La question sous jacente est celle du consensus formel et surtout informel sur les objectifs de la journée (ce qui ramène à l'analyse des attentes spontanées et plus encore à l'analyse des attentes paradoxales sous jacentes).

Cette question, essentielle pour l'ajustement de la prestation doit être travaillée en amont de la définition et de la contractualisation d'un programme d'intervention.

4. Utilité de cette journée dans la pratique (%)

55% des professionnels, (soit 1 participant sur 2) pensent que cette journée est utile à leur pratique.

Pour interpréter correctement cette estimation, il serait nécessaire de rapporter la question de l'utilité à la question des attentes.



5. Les points fort du programme relevés

Pour la majorité des professionnels (83,3%) ce sont **les échanges** entre CPV qui sont le point fort de la journée (« 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 (33,4%) 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 »).

RESTITUTION DE LA JOURNEE CPV/UAV, Montauban 21 avril 2009
« CONSTRUIRE UN ENTRETIEN AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCE »

6. Les points faibles du programme

<p>Difficultés à échanger (n=9)</p>	<p>« Difficulté (de principe) de mettre en commun un outil » « Echange sur la pratique difficile » « Visée normative des pratiques pas toujours pertinente » « Objectifs des participants différents » « Complexité pour des non psychologues de certaines notions »</p> <p align="center"><u>Dont résistances fortes d'une partie de l'assistance</u></p> <p>« Non liées à l'intervenant : résistances fortes d'une partie de l'assistance » « les résistances ont limité l'expression du groupe » « Manque de temps pour aborder tous les questionnements liés à une méthodologie de l'entretien. Peut être dû aux réticences de certains participants ! » « Dommage qu'une partie des stagiaires ait bloqué la construction collective d'outils / grille d'entretien d'évaluation »,</p>
<p>Méthodes pédagogiques utilisées (n=7)</p>	<p>« Trop centrées sur la méthodologie » « Trop théoriques sans approfondissement possible » « Approche trop conceptuelle » « Programme du matin : approche trop conceptuelle et trop théorique » « Nombreux développements abstraits, questionnements restés sans réponse » « Trop abstrait » « Défaut d'apport d'outils précis »</p>
<p>Densité du programme et problèmes de temps (n=4)</p>	<p>« problème de « temps » » « Manque de temps pour approfondir certains thèmes » « Densité des thèmes abordés sur un temps court » « Difficulté à tout faire tenir sur une journée »</p>
<p>Autres (n=1)</p>	<p>« Manque d'intensité »</p>

7. Autres formations souhaitées

- (n=4) Connaissances (« Psychopathologie des auteurs de violence », « Prise en charge des cas de violences à enfant (physiques et sexuelles) », « Prise en charge psychothérapique des "victimes" (différentes pratiques) », « Techniques de communication »)
- (n=3) travail en réseau, Réseaux en aval, L'activation des liens avec les intervenants extérieurs,
- (n=1) Supervision en réseau
- (n=1) Statistiques.

8. Expression libre

L'analyse qualitative finale est réalisé par l'expression écrite sur papier libre de « ce l'on souhaite dire au décours de la journée de formation ». L'ensemble des participants se prête à l'exercice.

Nous y retrouvons en premier lieu (n=11) l'expression positive autour des échanges professionnels :
 « Diversité des pratiques », « Consensus », « Outils communs », « Echanges », « Interactions », « Synthèse de l'équipe pluridisciplinaire », « Merci pour l'expérience apportée », « Merci pour être venue partager votre expérience clinique », « Merci et à bientôt », « A suivre ... », « Merci beaucoup »,

Vient ensuite :

- l'expression de la difficulté de travailler ensemble (n=5) sur un sujet difficile et de façon pluridisciplinaire (« Complexité », « Disparité », « Souci de se sentir dans les échanges [juristes] », « Qu'il est difficile de co construire des outils en transdisciplinarité alors que c'est INDISPENSABLE pour un professionnalisme et des intervenants de qualité ! », « Eviter la mise en difficulté du professionnel et de son patient »),
- la demande de formation (n=2) : « Importance de la formation des professionnels intervenant auprès des victimes », « L'information diminue l'angoisse ... la formation aussi ! »,
- L'expression de frustrations (n=3) : « Collectif plus riche que ce qu'il en est sorti », « Frustration liée aux résistances », « Dommage ».

Réseau PREVIOS
chez Mme LE NIR
6 rue Pétrarque 31000 Toulouse
Portable : 06.38.26.78.22
Fax. 05.31.61.38.10
Courriel : preventionviolence@yahoo.fr
Site : www.reseauprevios.fr

SIRET : 49791238600016
Organisme de formation : 73 31 05301 31