



PREVIOS

*Réseau prévention violence
et orientation santé*

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

RAPPORT D'ACTIVITE 2008

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./Fax. 05 61 14 56 13
Courriel : preventionviolence@yahoo.fr

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
RAPPORT MORAL DU PRESIDENT	5
HISTORIQUE DU RESEAU PREVIOS.....	7
I - ACTIVITE 2008.....	9
1. ANIMATION DE RESEAU	10
2. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS	15
3. SENSIBILISATIONS ET COMMUNICATIONS.....	20
4. FORMATIONS (HORS FINANCEMENT GRSP).....	23
5. RECHERCHE ACTION ET REFERENTIELS REGIONAUX.....	27
II - PERSPECTIVES 2009	40
1. ANIMATION DU RESEAU	41
2. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS	41
3. SENSIBILISATIONS ET COMMUNICATIONS.....	42
4. FORMATIONS (HORS FINANCEMENT GRSP).....	43
5. RECHERCHE-ACTION ET REFERENTIELS	43
III. BUDGET.....	46
1. COUT CELLULE COORDINATION	47
2. RAPPORT FINANCIER 2008	47
3. BUDGET 2009	47
ABREVIATIONS.....	49
ANNEXES.....	50

**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 d'une 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.

FINANCEMENTS 2008

Les travaux rapportés dans ce rapport ont bénéficié de divers financements :

- Groupement Régional de Santé Publique de Midi-Pyrénées : 40 000 €.
- Direction Régionale des Services de Probation et de Réinsertion de Midi-Pyrénées (action d'accompagnement méthodologique d'un groupe de parole auteurs) : 11802,42 €
- Laboratoire Sanofi Aventis (actions de formations) : 1239,30 €
- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (actions de formation) : 933,29 €
- ACSé, Fond Interministériel de Prévention de la Délinquance (action de sensibilisation et impression outil d'information) : 896,00 €
- Adhésions collectives et individuelles : 440 €

INTRODUCTION

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT

(extrait de l'assemblée générale du 24 mars 2009)

C'est avec un peu de retard que nous allons réaliser cette assemblée générale, qui conclue une année 2008, riche en événements à la fois sur le plan humain et opérationnel.

Cette période a encore été l'occasion de poursuivre l'état des lieux des professionnels en charge des personnes en situation de violence et de solliciter de nombreux contacts à s'informer régulièrement sur la thématique de la violence. Nous avons vu ainsi presque doubler les contacts en lien avec l'Association. Cet accroissement a permis d'orienter les actions vers un plus grand nombre d'associations professionnelles et notamment dans le champ de la santé. Les sensibilisations restent en 2008 les missions réalisées les plus fréquentes.

Chacune des consultations de prévention de la violence (CPV) de la région a été récompensée par le Mouvement Français de la Qualité de Midi-Pyrénées, pour ces travaux réalisés en partenariat. Une mention spéciale du Prix Régional 2008 des pratiques performantes « Secteur santé » a valorisé plus particulièrement « *les bonnes pratiques remarquées en matière de Management par la Qualité, l'approche pluridisciplinaire des cas de maltraitance et le partage de connaissances dans un souci d'amélioration continue* ». Je crois qu'il est de bon ton de renouveler nos remerciements à toutes les professionnels de ces consultations qui ont fait le choix de participer à l'amélioration de la prise en charge des personnes en situation de violence.

Je mettrai enfin deux actions en exergue de par leur originalité, leur impact sur la connaissance des consultations de prévention de la violence et du réseau PREVIOS, et, pour le décloisonnement qu'elles constituent entre domaines d'exercice. En effet, ces actions touchent directement à l'analyse et au partage d'expérience sur les pratiques professionnelles et participent, à notre sens, directement à l'amélioration de la prise en charge des personnes en situation de violence :

- d'une part, la confirmation de notre lien avec les forces de Gendarmerie et la qualité de leur écoute, consacrée par des réunions d'information relatives à l'existence des CPV et du réseau PREVIOS, afin de favoriser l'orientation des personnes en situation de violence et ceci sur l'ensemble du département de Haute Garonne,
- d'autre part, la réalisation d'un accompagnement des travailleurs sociaux en milieu pénitentiaire, axé sur la mise en œuvre de nouvelles pratiques auprès des auteurs de violence et avec, nous l'espérons, une poursuite à venir d'autres projets menés en partenariat grâce à la compétence d'Anne Marie FAVARD, chercheur au CNRS.

Si l'année 2008 a été riche en évènements, l'année 2009 le sera sans doute plus encore.

Elle pourrait voir le départ de Mme le Dr Agnès THOMAS, l'une des créateurs du réseau et animatrice depuis deux ans. Nous espérons tous que le Dr THOMAS continuera à collaborer sur ce projet qu'elle a contribué à créer, mais nous n'en doutons pas.

Un certain nombre d'actions pour 2009, seront, du fait de notre note de cadrage du Groupement Régional de Santé Publique (GRSP), particulièrement axées sur les consultations de prévention de la violence (CPV) et leurs partenaires directs. Nous essaierons donc de dynamiser le partenariat entre CPV dans la région et de développer des projets initiés dans les différents départements. Deux rencontres sont déjà programmées sur Montauban et Toulouse. Nous espérons qu'elles auront du succès et qu'elles contribueront, avec l'aide de partenaires, à la création d'autres journées thématiques plus largement ouvertes.

D'ores et déjà, nous souhaitons accompagner au mieux, et avec l'aide de nos tutelles sanitaires, le projet de création d'une unité de ce type dans le Gers en 2009.

Pour conclure, un remerciement tout particulier aux membres du bureau de l'Association pour leur action bénévole et notamment à Mme Georgette SARRADIN pour sa présence et son implication dans les différentes étapes de notre projet et à Mme Béatrice LE NIR pour sa compétence et son professionnalisme dans l'équilibre de notre budget.

Enfin, je souhaite à l'ensemble de l'équipe PREVIOS de continuer sur la voie de l'ouverture, de la communication et de la mise en lien de toutes nos compétences pour 2009 et les années qui suivront.

Bonne année 2009 à tous.

Florent Trapé,
Président de l'Association Réseau PREVIOS

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.

PROJET « PIVOT » : LE PROJET REGIONAL « PREVENTION DE LA VIOLENCE ».

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 2008).

L'objectif général :

- L'amélioration de l'accueil des victimes et des auteurs de violence par le développement d'une prise en charge pluridisciplinaire
- La coordination des pratiques de prises en charge (sanitaires, sociales, judiciaires)

Les objectifs opérationnels de cette action consistent en :

- L'animation d'un réseau régional de prise en charge sanitaire des victimes et des auteurs en articulation avec les dimensions sociales et judiciaires,
- La sensibilisation, la formation et l'implication des professionnels sur le dépistage, l'accueil, l'évaluation globale et l'orientation concertée,
- Le développement de référentiels régionaux,
- L'identification et le soutien de sites émergents de prise en charge pluridisciplinaire,
- Un relevé de données à visée épidémiologique et recherche-action.

UNE DIVERSIFICATION DES PARTENARIATS EN 2008

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

Cette année, au regard des priorités identifiées en 2007, certains projets ont pu être mis en œuvre selon deux axes. Ils concrétisent des échanges professionnels menés depuis la création de l'Association PREVIOS en 2006 :

- Poursuite des actions de sensibilisation et initiation de formations (EHESP, etc.) ;
- Accompagnement de l'évolution des pratiques professionnelles (DRSPIP, CHU Toulouse, Acsé, etc.).

COORDINATION DES PROJETS

Les objectifs de l'Association se doivent d'être proportionnés aux moyens mis à disposition.

En 2008, les missions de coordination de l'association ont mobilisé un médecin (salarié à mi-temps), un psychologue (intervenant salarié ponctuel) et sept autres professionnels (bénévoles).

RESTITUTION DES TRAVAUX

Les travaux réalisés en 2008 ont été présentés :

- en Réunion DRASS - ARH - CPV et leurs partenaires (22 septembre 2008) ;
- en Assemblée générale (24 mars 2009) ;
- par mailing à l'ensemble des contacts de l'Association (juin 2009).

I - ACTIVITE 2008

Elle est déclinée en cinq axes :

- Animation de réseau,
- Coordination des Consultations de Prévention de la Violence,
- Sensibilisations et Communications,
- Formations,
- Recherche action & référentiels.

1. ANIMATION DE RESEAU

Le travail de réseau est décliné en plusieurs activités :

- identification des personnes œuvrant dans le champ de la prévention de la violence,
- animation de réunions,
- traitement des demandes adressées à l'Association.

1.1. MISE EN CONTACTS DE PERSONNES RESSOURCES

ÉTAT DES LIEUX ACTUALISÉ

L'identification du réseau de prise en charge (direct ou indirect) avait été initiée par un état des lieux en 2005¹. 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 et partenaires du réseau.

Au 31 décembre 2008, 312 personnes sont « contacts » de l'Association du réseau PREVIOS (80 personnes morales et 232 personnes physiques) soit une hausse de 190% par rapport à 2007.

Les 232 personnes physiques : Ce sont principalement des médecins (n=60), des psychologues (n=36) et des chargés de missions concernés par la prévention de la violence (n=18). Viennent ensuite des directeurs (n=15), des gendarmes (n=9), des bénévoles (n=8), des enseignants (n=7), des infirmières et des sages femmes (n=4), des documentalistes (n=3), etc. D'autres professions sont représentées (magistrats, psychothérapeutes, assistantes sociales, conseillers en économie sociale et familiale, travailleurs sociaux, avocat, anthropologue, chirurgien dentiste, ingénieur sanitaire, journaliste, responsable communication, responsable formation). Ces personnes physiques (au regard de leur exercice professionnel ou bénévole) sont issues des champs sanitaire (55%), social (28%) ou judiciaire (17%).

Les 80 personnes morales :

- 63 associations (missions : hébergement, liés à la santé, information juridique, d'ordre social,...) dont 22 sont spécialisées sur la thématique des violences. 27% sont des associations professionnelles (Ordres des médecins départementaux, Ordre des avocats, association de professionnels de santé au travail, de spécialistes en conduites d'addiction, en pédiatrie, en psychologie). Cinq de ces structures ont une documentation tournée sur la violence et/ou l'éducation/promotion en santé,
- 9 établissements de santé publics,
- 6 services de collectivités territoriales,
- 2 services d'institutions judiciaires.

ANNUAIRE

La création d'un annuaire des adhérents du réseau a été mise en œuvre en 2008.

¹ Etat des lieux de l'accueil des victimes de violence dans trois départements de Midi-Pyrénées, REQUAMIP juin 2006, 171p.

1.2. ANIMATION DE RENCONTRES

Un grand nombre de rencontres est encore poursuivi par le chargé de mission du réseau et des bénévoles en 2008. Ces rencontres visent à :

- faire connaître l'association et à 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.

En 2008, 154 réunions ont eu lieu (**annexe 2**). Elles réunissent principalement des professionnels de santé (78%) puis des acteurs sociaux (16%) et judiciaires (6%).

Publics	Nbre de réunions (N=154)	%	Observations
Services et institutions de santé	20	13	Psychiatrie, urgences, médecine légale, médecine du travail, cellule éthique, cellules juridiques, groupes de travail spécifiques, directions (ressources humaines, de soins infirmiers, générale, gestion des risques, évaluation des pratiques, communication,...)
Education Nationale/Ecoles	20	13	-
CPV existantes et émergentes	18	12	68% en Haute Garonne (autres 09, 32, 82)
Associations professionnelles de santé	14	9	Psychologues, psychiatres, médecins de santé publique, alcoologues, gynécologues, sages femmes
Professionnels de santé libéraux	14	9	Médecins (psychiatre, gynécologues, alcoologues...), sages femmes, psychologues, professionnels de santé au travail, médecins coordonnateurs...
Institutions	11	7	-
Services judiciaires	10	6	Services de probation et insertion Haute Garonne, DRPJJ
Réseaux Santé	10	6	MATERMIP, Précarité, REQUAMIP...
PREVIOS	10	6	Réunions internes
Assoc. « violences conjugales »	9	6	100% sur Haute Garonne
Liens tutelles	6	4	Incluent le projet de CRIAVS
Entreprises privées	4	3	Laboratoire pharmaceutique, entreprise dans le champ psychosocial
Professionnels libéraux autres	2	1	Sociologue,...
Associations autres	2	1	Publics : enfants (enfant bleu, J'ouvre l'Œil...)
Collectivités territoriales	2	1	100% Haute-Garonne
Usagers	1	1	Etudiants
Autres Assoc. professionnelles	1	1	-

Le public des professionnels de santé avait été défini, en 2007, comme prioritaire compte tenu de la nécessité d'améliorer la connaissance de la thématique de la violence (voir rapport 2007²). En 2008, les publics concernés en premier lieu par ces réunions ont été : les services de santé, les professionnels de santé en charge d'enseignement, les professionnels des consultations de prévention de la violence. Les professionnels libéraux et le réseau associatif professionnel ont été plus particulièrement sollicités en 2008.

² Projet régional « prévention de la violence » en Midi-Pyrénées Rapport d'activité 2007 PREVIOS 2007, 80p.

1.3. DIFFUSION D'INFORMATION

LETTRÉ D'INFORMATION

La diffusion d'informations est actuellement basée sur la réalisation d'une lettre d'information périodique et diffusée sur demande (abonnement gratuit par inscription sur une mailing-list : preventionviolence@yahoo.fr).

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. Les lettres publiées sont actuellement consultables sur Internet : <http://www.chu-toulouse.fr/publications-communications>.

Publications 2008 :

- Lettre PREVIOS - mars 2008 (6), 16p.
- Lettre PREVIOS - mai 2008 (7), 14p.
- Lettre PREVIOS - juin 2008 (8), 12p. - Première lettre thématique
- Lettre PREVIOS - septembre 2008 (9), 12p.
- Lettre PREVIOS - novembre 2008 (10), 15 p.

ANNUAIRE PERSONNES RESSOURCES

- Réalisation de fiches annuaires régionales,
- Réalisation d'un dossier de référents en lien avec les CPV.

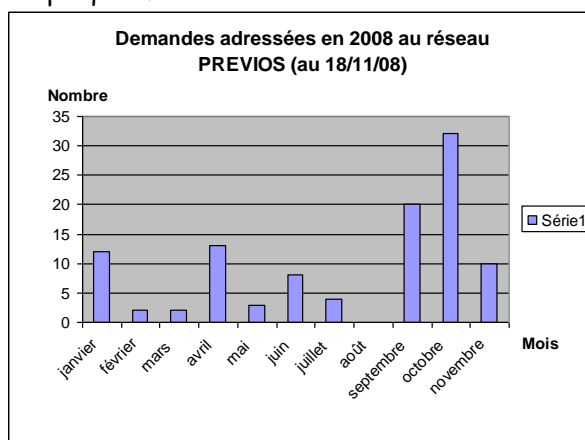
1.4. TRAITEMENT DES DEMANDES ADRESSÉES AU RÉSEAU

ACCROISSEMENT DES DEMANDES

L'association a vu une augmentation significative des demandes depuis octobre 2008 (**graphique 1**).

Hors les demandes d'inscription en tant que « contact » du réseau, 128 demandes ont été adressées, par voie téléphonique ou par mail, à l'Association en 2008 réparties comme suit.

Graphique 1.



LA PROFESSION DES DEMANDEURS ET LEUR LIEU D'EXERCICE

Un tiers des demandes émanent de médecins ou de psychologues (**tableau 1**) ; viennent ensuite les juristes et les chargés de missions, les directeurs d'institutions, etc. Les lieux d'exercice (**tableau 2**) sont en premier lieu hospitaliers (25%) ou associatifs (29%).

Tableau 1. Qualité des demandeurs (n=128)

	%
Médecins	21
Psychologues	12
Juristes	10
Chargés de mission	9
Directeurs	9
Bénévoles	8
Enseignants	6
Professionnels de CPV	3
Sages femmes	3
Etudiants	2
Particuliers	2
Responsables communication	2
Affaires juridiques	2
Agents technique	2
Assistants sociales	2
Cadres de santé	2
Gendarmes	2
Ecrivain	1
Ingénieur	1
Parent d'élève	1
Responsable formation	1
Non renseigné	1

Tableau 2. Lieu d'exercice des demandeurs (n=128)

	%
Etablissements publics de santé	25
Associations spécialisées violence	16
Associations professionnels de santé	13
Collectivités territoriales	6
Ecoles nationales	6
Professionnels libéraux	5
Services d'Etat	5
Usagers	5
Réseaux de santé	4
Associations (Mission sociales)	3
Services judiciaires	3
Services de l'Assurance maladie	2
Services de l'Education Nationale	2
Organismes promotion de la santé	2
Etablissement médicosocial	1
Entreprise	1
Etablissement médicosocial	1
Institut de recherche	1
Institut qualité	1
Organisme de recherche	1
Service déconcentré	1

LE MOTIF DES DEMANDES

Par ordre décroissant (**tableau 3**), nous retrouvons des sollicitations relatives à des projets (33%), des demandes d'information (30%), de diffusion d'information (26%) et de demande de conseil (14%). Les projets ont trait à la réalisation d'outils ou d'actions de sensibilisation/formation. Les informations demandées sont majoritairement relatives à l'action du réseau et débouchent souvent sur une inscription en tant que contact du réseau, les adhésions restant rares. Vient ensuite la demande de diffusion d'informations émanant principalement du réseau associatif spécifique ou professionnel. Les demandes de conseils portent sur les parcours des patients réalisant parfois des signalements de dysfonctionnements (notamment sur les parcours de victimes de violences sexuelles).

L'ensemble de ces demandes a mobilisé le chargé de mission, avec, pour certaines demandes une réactivité souhaitable quasi quotidienne (orientation de patients / transmission d'information) qui n'a pas toujours été opérationnelle. Les sollicitations pour l'orientation de patients sont systématiquement orientées vers la consultation de prévention de la violence de proximité et/ou ses partenaires.

Tableau 3. Demandes PREVIOS 2008	N	% de réalisation	Précisions utiles
PROJETS	42 (33%)		
Demande réalisation d'outil	9	100	Rédaction d'un rapport, de note de synthèse, d'annuaires, etc.
Demande de formation	7	43	3 interventions ont été menées (2 sensibil.[temps intervention restreint], 1 formation est programmée en 2009)
Sensibilisation	4	100	-
Demande d'intervenants	3	100	Actions de sensibilisation
Travail sur les parcours	3	100	Amont/aval CPV, missions communes à d'autres institutions
Demande échange de pratique	2	100	Pratiques de réseaux de santé
Demande de partage d'expérience	2	100	Réseau de santé, association spécifique
Travail sur projet de recherche	2	100	(aucun financements reçus car la thématique violence est assimilée par les rédacteurs des AO au champ "social")
Organisation de réunions pluridisciplinaires	2	100	-
Réalisation atelier débat	2	100	Action en partenariat réseau de santé
Mise en œuvre groupe de parole	2	50	(un projet hors GRSP en attente de financement FIPD ou GRSP)
Accompagnement structure médico-sociale	1	0	(Hors GRSP, financements APPC demandés)
Demande traitement épidémiologique	1	100	Traitement données CPV (CPV 31)
Etude action DGS	1	100	-
Participation groupe de travail	1	100	Projet ISES
DEMANDE INFORMATION	39 (30%)		
Demande information	23	100	-
Inscription mailing lettre	14	100	-
Demande intervenant	2	100	Relais vers contacts réseau (CPV/adhérents)
DIFFUSION INFORMATION	33 (26%)		
Echange d'informations entre contacts réseau	22	100	Relais direct vers contacts concernés + information lettre PREVIOS
Demande bibliographie	6	100	Recherche documentaire/entretien/réalisation bibliographie
Actualisation outils PREVIOS	4	100	-
CV formateur	1	-	Réception/archivage CV intervenant
DEMANDE CONSEIL	14 (11%)		
Demande d'informations sur prises en charge	7	100	Information et relais sur CPV et/ou partenaires spécifiques selon les cas
Signalement de défaut de prise en charge	3	100	Parcours de victimes de violences sexuelles (31), relai information sur services concernés
Gestion de situations de violence vécues	2	100	Relais CPV locale
Avis sur montage formation	2	100	(ALMA France, FMC 70)

Exemple de demandes d'information :

1°) Aide documentaire et accompagnement d'un professionnel en réalisation d'un mémoire de formation diplômant (Diplôme d'Etat de Sage Femme) :

- Organisation de rencontres avec différents intervenant dans la prise en charge (partenariat CPV 31)
- Aide à la validation d'un questionnaire d'entretien auprès de sage-femme,
- Participation au jury universitaire du travail réalisé,
- Aide à la valorisation du travail : promotion d'un enseignement annuel sur la problématique des violences dans la sphère intime (Ecole de Sage Femme),
- Diffusion de la référence bibliographique de ce travail dans la lettre d'information PREVIOS³.

2°) Aide documentaire et conseil, cadre d'une thèse de doctorat en médecine :

- Organisation de rencontres avec différents intervenant dans la prise en charge pour (lien CPV 31) :
- Diffusion source d'information,
- Analyse critique d'un questionnaire d'entretien auprès des victimes, Diffusion de la référence bibliographique de ce travail dans la lettre d'information PREVIOS⁴.

Exemple de demandes de conseil :

Trois situations de victimes de violences sexuelles ont été signalées au réseau. Ces situations décrivent des parcours « difficiles », parfois non cohérents, pour ces personnes. Les signalants sont des professionnels du réseau MATERMIP et un gynécologue libéral. Il est à noter que ces parcours nécessitent la coordination de multiples intervenants (SAMU, Services de sécurité civile, Services d'urgences, médecine légale, service de maladie infectieuse, médecins traitants, psychologues ou psychiatres, gynécologues, laboratoires, CEIP, etc.). L'ensemble des situations a été présenté aux professionnels ayant développé la prise en charge et les liens entre le signalant et les professionnels en charge de la personne victime ont été favorisés.

³ Les sages femmes face aux violences conjugales pendant la grossesse, ROUSSEAU N. Mémoire Diplôme de Sage-femme, Université Paul Sabatier, année universitaire 2007-2008, 64p.

⁴ Violences exercées par un partenaire intime Etude descriptive menée au sein de l'Unité de Consultation Médico-Judiciaire du C.H.R.U. de Lille Thèse de doctorat en médecine CARTEGNIE S., Université de droit et de la santé, Lille 2, septembre 2008, 100p.

2. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS

En 2008, l'Association PREVIOS a été sollicitée par les CPV et notamment la CPV de Haute-Garonne et certains de ses partenaires.

Les coordonnées des CPV existantes figurent en **annexe 3**.

2.1. CPV EXISTANTES

PROJETS 2008 : PREVIOS-CPV HAUTE GARONNE ET SES PARTENAIRES

En 2008, la CPV 31 et ses partenaires ont sollicité l'association pour un certain nombre d'actions qui ont été réalisées en collaboration.

AIDE À LA CONNAISSANCE DE LA CPV 31

En lien avec la DRDFE et la cellule de communication du CHU de Toulouse, des plaquettes et affiches ont été élaborées pour la CPV 31 et largement diffusées (rapport d'activité 2008⁵ de la CPV 31 prevention.violence@chu-toulouse.fr).

La maquette existante a été proposée aux deux autres CPV. Ces dernières n'ont pas émis le besoin de disposer d'affiches et de plaquettes personnalisées par l'intermédiaire de l'Association. Le choix d'une plaquette commune aux trois consultations a donc été fait et cette dernière a été réalisée et validée en partenariat avec l'ensemble des consultations. Ces affiches et plaquettes sont utilisées dans les actions de sensibilisation et sont disponibles, dans la limite des stocks disponibles, auprès de l'Association PREVIOS (preventionviolence@yahoo.fr).

TRAVAIL SUR LE PARCOURS DES VICTIMES ET AUTEURS DE VIOLENCE

Lisibilité sur les prises en charge spécifiques du département

Réalisation d'une plaquette d'information diffusée aux personnes en situation de violence de couple et recensant les différents partenaires Hauts-Garonnais. Cet outil, validé par la CPV 31 et les associations partenaires, est accessible auprès de l'imprimerie du CHU de Toulouse (cellule de communication, Mme SUDRES, code document 405127-12/2007, solliciter le pliage en trois).

Visualisation possible sur Internet :

http://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/annexe_1.pdf

Projet gendarmerie

Suite à un partenariat CPV31-Groupement de gendarmerie de Haute Garonne, le réseau PREVIOS a été sollicité pour l'élaboration, la réalisation et la diffusion d'un support d'information destiné à l'ensemble des personnels de gendarmerie de Haute Garonne.

Un financement FIPD sollicité par l'Association en partenariat avec le Groupement des gendarmeries de Haute Garonne et la CPV 31 a permis la réalisation de ce projet auprès de 24

⁵ Ce dernier est consultable sur demande (prevention.violence@chu-toulouse.fr).

brigades (impression de plaquettes et indemnisation des trajets routiers pour rencontrer les professionnels de terrain). Cette action visait à mettre en œuvre, par les gendarmeries, l'information aux victimes et/ou auteurs de violence sur l'existence de la consultation afin de permettre l'évaluation de situations pour lesquelles aucune procédure judiciaire n'est possible. Il est à noter que cette information est inscrite dans une procédure interne commune à l'ensemble des brigades.

Entre octobre et décembre 2008, en partenariat avec le Commandant Luc MIQUEL, l'ensemble des brigades de Haute Garonne (à l'exception de Luchon et Saint Gaudens) ont bénéficié :

1°) d'une présentation :

- de l'évaluation globale telle qu'elle existe à la Consultation de Prévention de la Violence de Haute Garonne (**tableau 4**),
- de l'articulation entre les consultations spécialisées existantes sur le site de Ranguel (**tableau 5**) et les partenaires spécialisés dans la prise en charge des victimes et auteurs identifiés sur les différents localisations des brigades ou à proximité.

2°) d'affiches et plaquettes d'information relatives à cette consultation et ses partenaires.

La moitié des personnels de brigades (soit 300 personnes) a pu être directement rencontré au cours de 17 réunions réalisées par trois professionnels de la CPV 31. Une note de synthèse de l'action a été réalisée et restituée au demandeur de l'action.

Tableau 4. L'évaluation globale en consultation de prévention de la violence :

<p>Constitue à décrire ou à cerner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
--

Tableau 5. Parcours du patient UMJ - CPV

<p>Unité Médico-Judiciaire (ou « consultation de coups et blessures volontaires)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certificat médico-légal - Débriefing psychologique - Information juridique <p>(« filière chaude »)</p>	<p>Consultation de prévention de la violence</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation globale * besoins * attentes * ressources - Orientation en réseau <p>(« filière froide »)</p>
---	---

Projet de prise en charge psychologique des victimes

Des associations de psychologues s'intéressent à développer une prise en charge des victimes de violence sur indication médicale (Interaction, Du couple à la famille, etc.). Le financement de ce suivi reste à définir. Un travail sur une procédure d'orientation réciproque sera initié en 2009 (Cf. II.2.1.).

PARTAGE D'EXPÉRIENCE SUR LES PRISES EN CHARGE EN RÉUNION TRANSDISCIPLINAIRE

En décembre 2007, l'association était sollicitée par la CPV 31 pour animer une réunion de concertation sur dossiers cliniques. A titre expérimental, cette réunion a été mise en œuvre. Elle est ouverte aux partenaires cliniciens pour l'étude transdisciplinaire de situations prises en charge en commun. Une aide méthodologique pour la réalisation d'une évaluation clinique pluridisciplinaire a été sollicitée auprès du réseau PREVIOS.

Prochainement de nouveaux partenaires pourraient être associés, à leur demande, à cette démarche.

ACQUISITION DE CONNAISSANCES PAR LES PROFESSIONNELS EN FORMATION INITIALE

La sollicitation de la CPV de Haute Garonne pour répondre aux sollicitations d'interventions en formations initiales est poursuivie. Ces demandes d'intervention par les enseignants des écoles de formation professionnelle ont été traitées en partenariat avec les personnels de la CPV et leurs partenaires. Ces derniers ont permis en Haute Garonne la formation de 514 professionnels en formation initiale (tableau 6).

Tableau 6. Formations initiales développées en partenariat avec la CPV 31

<p>Médecins :</p> <ul style="list-style-type: none">- Présentation des consultations de prévention de la violence, Internes de psychiatrie, DES Psychiatrie (n=10), Toulouse, 21 janvier 2008- Projet régional de prévention de la violence en Midi-Pyrénées Réseau PREVIOS, Internes et assistants de santé publique (n=8), Toulouse, 26 juin 2008- Violences et prévention, Stagiaires DCEM2 & 3, médecine légale (n=10), Toulouse 30 juin 2008 & 3 septembre 2008, Toulouse <p>Sages femmes :</p> <ul style="list-style-type: none">- Violences conjugales et Grossesse (n=120), Ecole de sages femmes, 28 avril 2008, Toulouse.- Violences conjugales et Grossesse (n=30), Ecole de sages femmes, 22 octobre 2008 <p>Infirmiers :</p> <ul style="list-style-type: none">-Violences et prévention, IFSI- CHRU de Toulouse (Promotion : 180 étudiants infirmiers), 23 juin 2008 <p>Aides soignants :</p> <ul style="list-style-type: none">-IFAS - CHRU de Toulouse (Promotion : 130 étudiants aides-soignants). <p>Formations pluridisciplinaires :</p> <ul style="list-style-type: none">- La relation victime - auteur dans les violences conjugales, DIU de criminologie, victimologie (13 professionnels : psychiatres, psychologues, éducateurs spécialisés, médecins généralistes, juriste),- La dangerosité (idem).

CPV ARIÈGE

TRAVAUX

La CPV d'Ariège (Unité d'Accueil des Victimes [UAV] de Pamiers) a participé à la réalisation d'une plaquette d'information régionale sur l'existence de consultations spécialisées et à la publication des travaux du réseau dont la démarche qualité a été récompensée par le Mouvement Français pour la Qualité. La réalisation et l'impression d'une plaquette d'information locale n'a pas été retenue car avait déjà été réalisé localement.

BESOINS

Le site de la CPV Ariège a exprimé certains besoins :

- 1) de formations spécifiques : la thématique sollicitée en premier lieu est la thématique « violence et médicament ». La seconde thématique pourrait être autour de l'entretien et la prise en charge systémique d'une personne victime ;
- 2) l'échange de pratique entre CPV lors d'une réunion qui pourrait être trimestrielle ;
- 3) aide au financement d'une activité de réseau. Pour ce dernier point, il a été sollicité la formalisation de cette (ces) action(s) pour pouvoir y contribuer par la recherche de financement ou l'intervention des personnes salariées de l'association.

CPV TARN ET GARONNE

STRUCTURATION ET BESOINS

Les besoins exprimés localement par les personnels sont relatif à la formation médico-légale et aux échanges inter-CPV.

La CPV de Montauban est en attente de structuration médicale pérenne. Le réseau PREVIOS a sollicité l'établissement à désigner un référent médical et à permettre à la CPV 82 de disposer d'un mail propre afin de communiquer dans des conditions acceptables.

ACQUISITION DE CONNAISSANCES PAR LES PROFESSIONNELS EN FORMATION INITIALE

Comme en Haute Garonne, l'amélioration de l'acquisition de connaissances par les professionnels en formation initiale est travaillée en partenariat avec la consultation. Elle a permis la formation de 30 infirmiers sur deux thématiques (**tableau 7**).

Tableau 7. Formations initiales développées en partenariat avec la CPV 31

- Violence de couple IFSI Montauban, 29 mai 2008, Montauban (30 IDE).
- Maltraitance aux personnes âgées, des pistes vers la Bienveillance, IFSI Montauban, 30 mai 2008, Montauban (30 IDE).



Les Consultations de prévention de la violence/Unités d'accueil des victimes de Midi-Pyrénées ont été récompensées en 2008 au niveau régional par le Mouvement Français de la Qualité de Midi-Pyrénées pour leurs travaux réalisés avec le Réseau PREvention Violence et Orientation Santé (PREVIOS).

2.2. CPV ÉMERGENTES

CPV GERS

Le réseau a été informé à l'automne 2008, par l'AVMP 32, de deux projets sur le Gers réalisés en partenariat (Mme La Procureur, Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Auch, etc.) : 1) Mise en place d'une consultation de prévention de la violence,, 2) Mise en place d'un groupe de parole auteur dans le cadre d'un parcours judiciaire.

Pour le premier projet, Monsieur le médecin inspecteur a sollicité le réseau pour avoir des précisions sur l'historique et l'organisation des CPV en région. Les professionnels pressentis sur cette nouvelle consultation seront invités aux échanges entre CPV en 2009. La cellule de coordination est à la disposition du Centre Hospitalier pour tout échange. Des réunions réunissant les différents partenaires avec le réseau PREVIOS seront mises en œuvre à l'initiative de l'AVMP32 à partir du premier trimestre 2009. Le second projet est traité dans les perspectives 2009 (II.5.3.).

3. SENSIBILISATIONS ET COMMUNICATIONS

En 2008, l'Association a particulièrement axé sa communication vers les professionnels de santé (libéraux, services de santé, associations professionnelles, institutions). Ces actions ont, dans la mesure du possible, associé des partenaires de l'Association (notamment associatifs). Ces sensibilisations ont touché environ 850 professionnels et usagers.

3.1. ACTIONS DE SENSIBILISATION 2008

DESTINÉES AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Environ 450 professionnels de santé ont bénéficié d'actions de sensibilisation sur le thème de la violence.

VIOLENCE ET SANTÉ, DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES DANS LE COUPLE

Professionnels de santé et autres, CHU de Rangueil, Toulouse

Sollicitation par la cellule éthique de Rangueil-Larrey, CHRU de Toulouse, 26 mai 2008

Conférence-débat (n=30)

VULNÉRABILITÉ ET VIOLENCE

Psychologues, Collège des psychologues, Toulouse

Sollicitation par le Collège des psychologues, 11 décembre 2008, Toulouse

Table ronde : présentation thématique et implications dans la pratique professionnelle (Journée annuelle réunissant environ 250 psychologues et autres professionnels)

PRÉVENTION DE LA VIOLENCE DANS LES SOINS

Professionnels de santé et autres, Espace éthique, CHU de Purpan, Toulouse

Sollicitation par l'espace éthique de Purpan, 20 mars 2008, Toulouse ; Conférence débat. Le réseau PREVIOS a proposé que les établissements de la région y soient invités par le réseau télémédecine. Le public était finalement constitué de 62 professionnels de santé et autres, sur 7 établissements de santé de la région Midi-Pyrénées (C.H. Albi, C.H. de Condom, C.H. de Figeac, C.H. de Purpan, C.H. de Rodez, C.H. de Saint-Gaudens et C.H. du Val d'Ariège).
Sommaire : 1. Savoir de quoi nous parlons 2. Faire avancer la connaissance sur les violences

observées dans le domaine de la santé 3. Écouter la parole des professionnels 4. Assurer la prise en charge des victimes qu'elles quelles soient (patient / salarié) 5. Bibliographie

PRÉVENTION DE LA VIOLENCE AUX URGENCES

Professionnels de santé et secteur social, Service des urgences, CHU de Purpan, Toulouse

Sollicitation par le Service des Urgences du C.H. de Purpan, 22 janvier 2008, Toulouse
Conférence débat (n=40) : présentation de la typologie des violences, des parcours de prises en charge, présentation de la CPV 31 et du réseau PREVIOS.

SENSIBILISATION AU DÉPISTAGE PRÉCOCE DES VIOLENCES DANS LE COUPLE

Médecins généralistes, Département de formation continue de Toulouse (Partenariat Université)

Atelier, proposé au département de formation continue de Toulouse, sur les pratiques du médecin généraliste au regard de la violence de couple (n=13), 16 octobre 2008 (dossier documentaire).

VIOLENCES CONJUGALES, QUELLE PLACE POUR LE GYNÉCOLOGUE ?

Gynécologues médicaux, Collège des gynécologues du Midi, Toulouse, le 10 juin 2008

Atelier-débat (n=30). Sollicitation pour présentation de la thématique et du rôle du praticien et sensibilisation au dépistage précoce des violences dans le couple des gynécologues libéraux de Midi-Pyrénées. Au décours de la présentation sollicitation pour le montage d'une formation.

ACTIONS DESTINÉES A D'AUTRES PROFESSIONNELS

SENSIBILISATION À L'ÉVALUATION GLOBALE DES SITUATIONS DE VIOLENCES

Brigades de gendarmerie, Haute Garonne (partenariat CPV 31)

Sollicitation par le groupement de gendarmerie pour la rencontre et l'information de 24 brigades de gendarmerie de Haute Garonne (partenariat avec la CPV de Haute Garonne). Rencontre de 50% des effectifs soit environ 300 professionnels (Cf. I.2.1).

ACTIONS GRAND PUBLIC

PRÉVENTION DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Public étudiant, SIMPSS, Université du Mirail, Toulouse (partenariat CPV 31)

Sollicitation par l'équipe de médecine préventive pour la semaine d'élimination des violences faites aux femmes, Faculté Mirail (diffusion de documents d'information sur les consultations de prévention), 9 décembre 2008 (associations partenaires du SIMPSS : Amicale du nid, Amnesty international, AVAC, MFPF 31, CIDFF 31, etc.).

PRÉVENTION DE LA VIOLENCE EN HAUTE GARONNE

Rotary club, Cugnaux déc. 2008 (partenariat MFQ)

Sollicitation à la demande d'un membre de la présentation des actions du réseau PREVIOS réalisées en lien sur le département de Haute Garonne (sensibilisation de 21 personnes).

3.2. ACTIONS DE COMMUNICATION 2008

COMMUNICATION CONGRÈS

- French women victims of domestic violence: type of violence and mental health, Preston 2008 (communication S. LIGNON - partenariat CPV 31)

French women victims of domestic violence: type of violence and mental health.

Objectives: The purpose of the study is to value the difference of French women's mental health according to the type of domestic violence they experienced (psychological and physical versus psychological, physical and sexual).

Methods: Seventy one participants were recruited in a legal medicine service: 40 women victims of psychological and physical domestic violence (non sexual violence group) and 31 women victims of psychological, physical and sexual domestic violence (sexual violence group). Informations about sociodemographic characteristics and mental health status (depression and post-traumatic stress disorder (PTSD) diagnosis, self-esteem, coping) was obtained through face-to-face structured interviews and questionnaires.

Results: We diagnose significantly more PTSD in women exposed to psychological, physical and sexual domestic violence than in women exposed to psychological and physical domestic violence. We notice in the sexual violence group a frequency significantly more important of all the type of violence, more complaint and refugees out of the house, and more psychological care than in the non sexual violence group. If we analyse in detail the items, we discover that experienced sexual domestic violence is significantly more correlated with some items of each scales than experienced non sexual domestic violence. For example, they disclose more difficulties to sleep, a more important negative impact on their job and a greatest difficulty to talk about their experience of domestic violence than women who suffered non sexual domestic violence.

Conclusions: These findings underline how important it is to ask for sexual domestic violence because of the consequences of this violence in women's mental health. Implications for the practice (prevention, screening, therapy), the training (student, doctor, nursing staff, social worker, psychologist) and the research will be further develop.

- Evaluation de la dangerosité dans une consultation de prévention de la violence 2e Congrès international francophone Psychiatrie et violence, Lausanne, Septembre 2008 (communication F. TRAPE, partenariat CPV 31),
- Fonctionnement d'une consultation de prévention des situations de violences, alternative au réseau existant, 13 th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting (PRCP), Oct. 30 - Nov. 2008, Tokyo Japan (poster, partenariat CPV 31)

Nous présentons le fonctionnement d'une unité de prévention avec un brève historique de sa mise en place et de la population concernée. Le principe fédérateur de l'existence d'une telle prise en charge repose sur la nécessité de proposer aux victimes de violence une alternative au soin classiquement dispensé ou à la rédaction de certificats de constatation de coups et blessures. Les attentes de ces victimes de violence sont en effet d'être écoutées et prises en charge. Il s'agit de proposer une évaluation globale et systémique associant différents professionnels : médecin légiste, psychiatre, psychologue, assistante sociale. Cette évaluation aboutit à une conduite à tenir et une mise en lien avec le réseau existant (médecin traitant, soins de proximité, suivi psychosocial). Nous donnerons quelques chiffres reflétant la population prise en charge tant sur le plan épidémiologique que clinique qualitatif. Il s'agit d'un modèle de fonctionnement original qui a l'avantage de ne pas être étiqueté comme une consultation de psychiatrie ou de médecine légale et qui accueille les victimes de violences dans leur globalité sans diviser arbitrairement la prise en charge.

PUBLICATIONS DES TRAVAUX

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

- Analysis of the health consequences of aggressions inflicted on hospital professionals Work Environment: Stress, Hazards, and Performance Linkages (sous presse),
- Revue de mortalité morbidité en psychiatrie : « suicide ou tentatives de suicide » Encéphale Thomas A, et al. Encephale (2009), doi:10.1016/j.encep.2009.02.003,
- La création d'un réseau pluridisciplinaire de prévention de la violence conjugale. Encephale (2009), doi:10.1016/j.encep.2008.11.004
- Réflexions pour la constitution d'un chemin clinique des victimes au sein des établissements de santé Journal de médecine légale et de droit médical 2008, Vol.51, N°2, 71-80,
- La prise en charge des victimes répond-elle à leurs attentes ? Journal de médecine légale et de droit médical 2008, Vol.51, N°1:5-14.

4. FORMATIONS (HORS FINANCEMENT GRSP)

Depuis la création de l'association en 2006, un certain nombre d'écoles médicales, paramédicales ou formant des professionnels concernés par la prise en charge pluridisciplinaire des victimes ou auteurs de violences (professions sociales, judiciaires) ont été avisées de la priorité nationale de santé publique « violence et santé » et des thématiques existantes liées : violences intrafamiliales, violences de couple, amélioration de la prise en charge des victimes, rôle attendu des professionnels.

Certaines d'entre elles sont informées des nouvelles orientations de formation les concernant a priori :

- soit de nature réglementaire (exemple de la recommandation d'enseigner les mutilations sexuelles féminines à certaines professions de santé⁶),
- soit liées à des recommandations professionnelles ou des guides de bonnes pratiques (dépistage des vulnérabilités notamment liées aux violences dans le couple pendant la grossesse⁷, amélioration de la prise en charge des violences sexuelles).

Ces écoles sont informées de la création de l'association PREVIOS. Laquelle est susceptible de :

- les éclairer sur le contenu de ces textes ou recommandations,
- les accompagner dans la réflexion autour du contenu pluridisciplinaire de ces enseignements,
- les accompagner dans la recherche d'acteur de terrain œuvrant sur ces thématiques,
- développer une offre de formation continue.

⁶ Circulaire DGS/SD 2C no 2006-529 du 13 décembre 2006 relative à la formation de certaines professions de santé dans le cadre du plan de lutte contre les mutilations sexuelles féminines

⁷ Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP), Recommandations professionnelles, HAS nov. 2005, 56p. http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272500/preparation-a-la-naissance-et-a-la-parentalite ; Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées Recommandations professionnelles, HAS mai 2007, 42p. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/suivi_des_femmes_enceintes_-_recommandations_23-04-2008.pdf

4.1. FORMATION INITIALE

Les besoins de terrain ont été identifiés auprès d'une dizaine de directeurs d'écoles de formation médicale ou paramédicale, ou, par délégation de ces derniers, auprès d'enseignants formateurs. La méthode utilisée était l'entretien direct semi-directif (était abordés l'existant, la recherche des représentations de la thématique violence dans l'institution, les possibilités d'intervention, les thèmes « porte d'entrée », années concernées, nombre d'étudiants concernés au sortir de l'école...). La période des entretiens a été de 2005 à 2008.

PREMIERS CONSTATS SUR LES ENSEIGNEMENTS SUR LES THÉMATIQUES « VIOLENCE »

La thématique violence et santé à un niveau d'initiation est peu ou pas présente dans les enseignements ; Un enseignant est rarement cité voire identifié comme en charge de cette thématique ;

Lorsqu'elle est présente, elle concerne : 1°) Des professionnels en charge d'enfants, la formation porte sur alors sur les maltraitances à enfants (médecins, puéricultrice...), 2°) Des médecins mais sur des thématiques limitées à des actes médicaux (constatation des violences physiques, rédaction du certificat, signalement à l'autorité) ; L'enseignement sur les relations médecin-malade n'évoque pas directement les situations de violence ou autres situations traumatiques (événements de vie : AVP, deuils, accidents de la vie,...).

Les représentations sur la violence, et sur les enseignements liés, sont variables selon les professions :

1°) Les acteurs sociaux et professionnels de santé du secteur périnatalité sont axés sur les violences intrafamiliales,

2°) La demande sur les professions paramédicales autre qu'infirmière n'a pu être abordé qu'auprès d'écoles d'aides soignants. Pour ces derniers, la demande initiale porte sur des aspects pratiques essentiellement axés sur la « pratique quotidienne concrète » et l'intervention la plus sollicitée porte sur la « violence dans les soins ». Après discussion, cette demande fait référence aux relations avec le patient (gestion des patients difficiles) et aux relations professionnelles dans le travail (« prévention des conflits » ou « violence au travail »)⁸,

3°) La dimension systémique des violences (sphères intime/sociale), le dépistage et la prise en charge des victimes de violence n'est pas ou peu abordée dans la formation initiale, y compris dans les formations approfondies présentes tardivement dans le cycle de formation. Ces dernières concerneront quasi-exclusivement les médecins ou psychologues (diplômes spécifiques - DU-DIU, troisième cycle spécialisé sur la victimologie, criminologie,...).

SECONDS CONSTATS, APRÈS ÉCHANGES AVEC LES INSTITUTIONS DANS LA DURÉE (PÉRIODE 2005-2008)

Aucune institution n'écarte a priori la nécessité d'intervenir sur la thématique « violence et santé » en formation initiale. Cependant la porte d'entrée sur cet enseignement « violence et santé » a évolué différemment au fil des années.

⁸ Nous retrouvons cette demande de façon prévalente chez tous les professionnels en exercice (et plus largement par toutes les institutions rencontrées).

Evolutions observées sur les formations « violences » au fil des échanges avec les écoles (période 2005-2008) :

1°) Pas d'évolution : demande maintenue sous l'angle de l'intérêt du professionnel et les violences vécues au travail (relation patients « difficiles ») ;

2°) La « porte d'entrée » « santé publique » est possible (le lien clinique pour la pratique n'est pas encore perçu) : dans ce cas, la représentation sur l'enseignant de la thématique violence reste associée à un(des) professionnel(s) d'un autre champ disciplinaire (intervenant social, justice, médecin légiste). La demande reste souvent portée sur la violence dans les soins et peu sur la prise en charge des personnes en situation de violence et notamment pour les personnes en charge (patients) ;

3°) Pour les échanges les plus aboutis, une approche clinique pluridisciplinaire des personnes victimes de violence est souhaitée et intègre une dimension sociale et juridique. Les enseignants cliniciens déjà présents sur les enseignements ne sont pas identifiés comme pouvant intervenir sur cette thématique. La demande porte sur des professionnels de santé en charge de victimes. La formation dans ces institutions prend au mieux un caractère pérenne voire s'ouvre aux professionnels en formation continue (IFSI 82). A l'opposé, elle reste axée sur des formations courtes (1 à 3h d'enseignement maximum) et optionnelles.

RÉSUMÉ DES ENSEIGNEMENTS ACQUIS

Les violences dans leur typologie, les victimes de violences dans leurs caractéristiques et les parcours médico-sociaux des victimes ne sont pas enseignés en formation initiale voire en formation continue (à l'exception d'enseignements confidentiels de l'ordre de l'échange de pratique et réservés aux professionnels déjà investis dans ces prises en charge) ;

Le rôle du professionnel au regard des violences vécues par les personnes est rarement enseigné et réfléchi en travaux pratiques (travail sur les représentations, études de cas) ;

Lorsque la formation « violence et santé » est émise, c'est souvent sous l'angle d'une « relation professionnel-patient » et elle écarte (paradoxalement) toute approche du « patient-victime ». La thématique de la violence dans le soin dans une approche « santé au travail » est une préoccupation de terrain qui émerge en formation initiale.

LES ACTIONS DU RÉSEAU PREVIOS AU REGARD DE CES ENSEIGNEMENTS

Le réseau PREVIOS a pu mettre les institutions en relation avec des professionnels de terrain (CPV et partenaires) pour la mise en œuvre de formations « violences et santé ».

L'activité de formation initiale découlant de cette action a permis aux partenaires du réseau PREVIOS de former 574 professionnels : 514 en Haute Garonne et 60 en Tarn et Garonne (Cf. les points I.2.1).

Au terme de trois années d'échanges, les thématiques retenues par les écoles de santé sont : la violence dans les soins (étudiants paramédicaux), violences dans le couple (paramédicaux, sages femmes), violences et grossesse (sages femmes), maltraitances à enfants (paramédicaux, travailleurs sociaux). Les institutions les plus mobilisées sont celles des professions paramédicales et sociales. Pour les professions médicales, les sages femmes sont les plus concernées.

4.2. FORMATION CONTINUE

L'association PREVIOS peut intervenir directement en sensibilisation ou formation des professionnels formateurs.

GÉNÉRALITÉS

En 2008, l'association PREVIOS a été sollicitée pour des formations par des universités ou organismes par convention.

Les demandes de formation des CPV seront envisagées sous forme de journée d'échanges animées par une personne qualifiée. Elles sont traitées en II.2.1 dans le présent rapport.

INTERVENTIONS 2008

L'activité 2008 a permis de former une centaine de professionnels dont 80% de professionnels de santé et 20% de professionnels du domaine judiciaire :

☛ CYCLE RENCONTRE-DÉBAT « MÉDECINE DE LA VIOLENCE : RÔLE DU MÉDECIN » (SANOFI)

Dépistage, information et orientation des victimes de violence dans le couple

Professionnels de santé (Médecins, Pharmaciens), 20 mars 2008 à Toulouse

Sensibilisation de professionnels de santé libéraux (médecins et pharmaciens)

Une trentaine de médecins et pharmaciens ont été sensibilisés et ont bénéficié de plaquettes d'information communiquées par le réseau RIVES FEMMES et la CPV 31

Maltraitance des personnes âgées

Professionnels de santé (Médecins, Pharmaciens), 10 juin 2008 à Labège

Sensibilisation de professionnels de santé libéraux (médecins et pharmaciens)

Une vingtaine de médecins et pharmaciens ont été sensibilisés, en collaboration avec ALMA 31. Les stagiaires ont bénéficié de plaquettes d'information communiquées par le réseau ALMA 31 et la CPV31.

Dépistage, information et orientation des victimes de violence dans le couple

Professionnels de santé (Médecins, Pharmaciens), 25 septembre 2008 à Muret

Sensibilisation de professionnels de santé libéraux (médecins et pharmaciens)

Une trentaine de médecins et pharmaciens ont été sensibilisés, en partenariat avec l'Association Du côté des Femmes de Muret. Les stagiaires ont bénéficié d'un dossier documentaire, de plaquettes et affiches pour informer leurs patients.

☛ VIOLENCES DE COUPLE, COMMENT AGIR EN TANT QUE PROFESSIONNEL ? (EHESP)

Professionnels de la fonction publique, formation interministérielle, EHESP, 15 octobre 2008 à Rennes

L'Association PREVIOS a été sollicité pour présenter son activité transdisciplinaire réalisée en réseau et axée sur des actions proches des pratiques professionnelles. Cette formation interministérielle a réuni majoritairement des professionnels du domaine judiciaire bien qu'elle ait été ouverte à tous les corps de métiers des institutions de l'Etat (procureurs, juges d'instruction, juges d'application des peines, commissaires de police, capitaines de gendarmerie, IASS, déléguée départementale aux droits des femmes, professionnels DDASS soit 25 personnes).

5. RECHERCHE ACTION ET REFERENTIELS REGIONAUX

5.1. PROJETS GRSP

GROUPES DE TRAVAIL

Par manque de moyens humains suffisants (un mi-temps de médecin chargé de mission, disponibilité limitée des professionnels bénévoles), les groupes de travail initiés à l'initiative de l'Association n'ont pas été créés. Pour autant, l'Association a été présente à des groupes de travail initiés par des partenaires : groupe « auteur de violences » (Rives Femmes 31), groupe « violence » (CHU Toulouse), montage CPV Auch (AVMP 32, C.H. Auch, Parquet), groupe « maltraitance » (université de Sciences Sociales de Toulouse). Des interactions avec les associations professionnelles peuvent être envisagées sous la forme d'animation de groupes de pairs, de formation action ou de recherche action selon les cas.

PARTAGE D'EXPÉRIENCE/ÉCHANGES DE PRATIQUES

VERS DES PRATIQUES DE SANTÉ ADAPTÉES AUX SITUATIONS DE VIOLENCES CONJUGALES - ISES

Participation à l'enquête sociologique de l'Association ISES (Revel) - financement sollicité dans le cadre de l'APPC 2007. Objectif : identifier au regard des représentations, les actions d'améliorations susceptibles de permettre la sensibilisation et la participation des professionnels de santé (et notamment les médecins) à la prise en charge des victimes de violences dans le couple. La mise en œuvre a finalement cessé par l'absence de financement.

DÉPISTAGE DES VIOLENCES, PROMOTION AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ - RIVES FEMMES

Invitation par l'Association du Côté des Femmes de Muret (Mme ANGELIER) à participer à un échange inter-associatif du réseau RIVE FEMME sur la thématique du dépistage. Réalisation d'un travail bibliographique sur le sujet, présentations et échanges sur les modalités d'intervention auprès des professionnels de santé (7 mai 2008, Toulouse).

ÉCHANGES DE PRATIQUES EN MILIEU HOSPITALIER ET SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Deux ateliers débats ont été réalisés en lien avec le réseau REQUAMIP.

☞ Prévention de la violence dans les établissements de santé sanitaires et médicosociaux, 3 juil. 2008, Toulouse

Les réseaux PRÉVIOS - RÉQUAMIP se sont réunis avec l'aide du réseau télémédecine pour échanger sur la thématique du risque psychosocial violence autour de deux expériences de terrain en milieu sanitaire et médicosocial. Une double approche a été développée : 1) De gouvernance stratégique (DRH) 2) de terrain par le développement d'un projet de soins personnalisé centré sur les patients les plus vulnérables (professionnel de l'évaluation dans le champ médico-social). Cinq sites étaient connectés (Centre Hospitalier d'Albi, Centre Hospitalier de Saint Gaudens, Centre Hospitalier de Luchon, Institut Claudius Regaud, Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse Purpan) et ont réuni 32 professionnels (6 psychologues, 6 médecins, 6 Responsables Assurance Qualité/Gestionnaires de Risque, 2 Directeurs de Ressources Humaines, 2 administrateurs, 2 travailleurs sociaux, 1 kinésithérapeute, 1 Infirmier, 1 sociologue, 5 non précisés). Parmi ces professionnels, 35% étaient spécialisés en santé au travail. Ils appartenaient à 19 institutions différentes (12 Établissements de Santé publics, 3 cliniques, 2 institutions médico-sociales, DRTEFP, CRAM Midi-Pyrénées). Les diaporamas des interventions sont disponibles à : preventionviolence@yahoo.fr.

Nous exprimons nos remerciements au réseau de télémédecine pour son aide dans la réalisation de ce partage d'expérience.

☞ Maltraitance - Bientraitance : construire un projet de soin autour de la notion de Bientraitance, nov. 2008, L'Union (31)

Les réseaux PRÉVIOS - RÉQUAMIP se sont réunis avec l'aide de la nouvelle clinique de l'Union pour échanger sur les thématiques de Bientraitance/Maltraitance. Une soixantaine de soignants et personnels médicaux ont été réunis pour échanger sur les pratiques au regard de ces notions.

RELEVÉ DE DONNÉES À VISÉE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

DONNÉES CPV 2008

Le relevé de données à visée épidémiologique a été fait auprès des consultations de prévention. Actuellement réalisé sur papier, il est prévu de réaliser un masque de saisie pour simplifier le recueil de données non nominatives au quotidien (solicitation de l'ORS-MIP à voir). L'activité de recueil de donnée représenterait 1/6e 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 bon vouloir des professionnels.

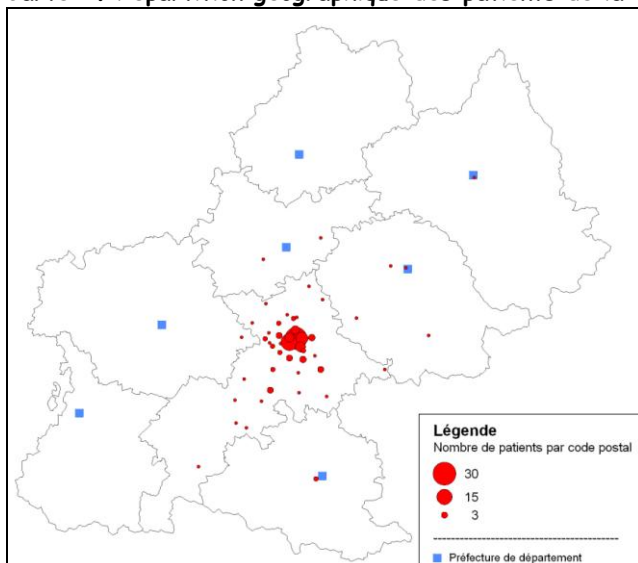
Données CPV 31

(Source : CPV31, Dr THOMAS, M. OUSTRAIN, prevention.violence@chu-toulouse.fr)

La file active de 2008 est 150 situations de violence réalisant 170 consultations soit 85 consultations directes par intervenants (contre 63 en 2007). Cette comptabilité n'inclue pas l'activité d'orientation et de suivi des patients. L'âge moyen des consultants est de 38 ans et six mois [8-73], 39 ans pour les femmes [20-73], 34 ans pour les hommes [8-55ans]. Le sex ratio des consultants est de 0,11.

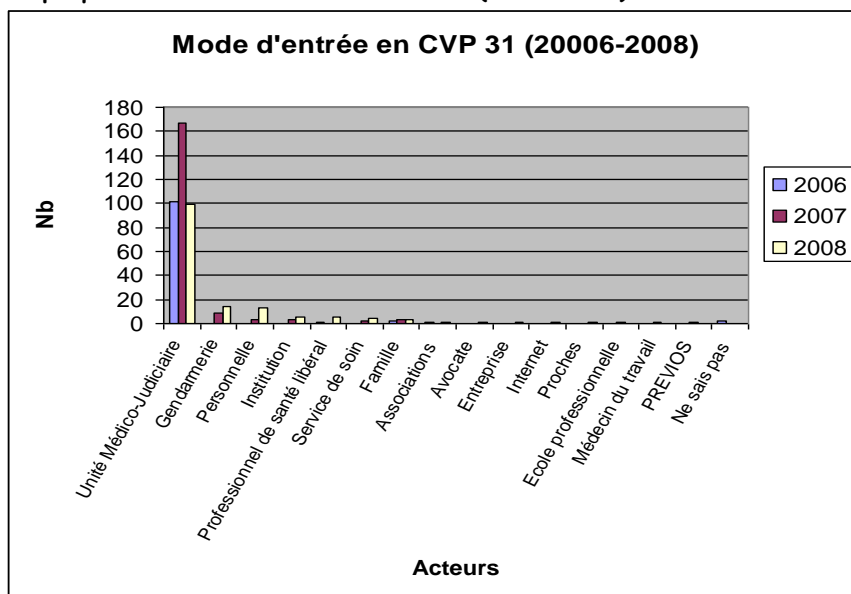
La répartition géographique des patients sur Midi-Pyrénées figure sur la **carte 1**. La Haute Garonne représente 85% des entrants. Viennent ensuite les autres départements de Midi-Pyrénées (7%), les patients sans domicile fixe (3%), les patients hors région (1%). 5% des patients n'ont pas de domicile précisé.

Carte 1. Répartition géographique des patients de la CPV 31 (activité 2008)



Depuis la création, l'orientation vers la CPV des patients est toujours majoritairement réalisée par la Consultation de Coups et Blessures volontaires (CCBV) de l'Unité Médico-Judiciaire (graphique 2).

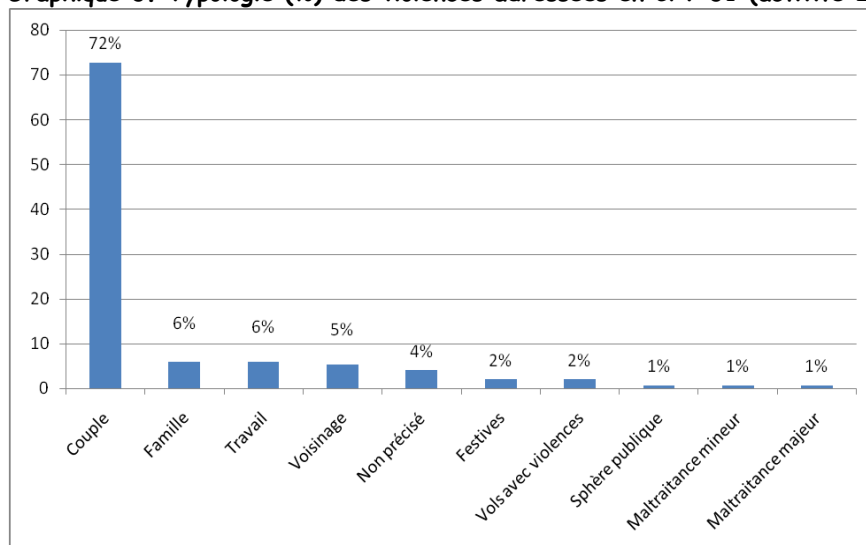
Graphique 2 - Mode d'entrée en CPV 31 (2006-2008)



Apparaissent en 2008, 1°) les orientations par les principaux partenaires (brigades de gendarmerie, UTAMS du Conseil Général de Haute Garonne,...) et 2°) les demandes des patients eux-mêmes (entrées directes) ou sur le conseil d'un professionnel de santé libéral ou hospitalier. Ces nouveaux modes d'entrée montrent que les actions de l'Association commencent à porter leurs fruits. Le pic d'orientation de l'Unité Médico-Judiciaire en 2007 est dû au recours exceptionnel à une évaluation psychométrique spécifique des situations de violences conjugales (mise à la disposition d'un mi-temps de psychologue dans le cadre d'une thèse de science).

La typologie des violences retrouve principalement des violences de couple (graphique 3). Viennent ensuite les violences intrafamiliales, les violences de voisinage et au travail.

Graphique 3. Typologie (%) des violences adressées en CPV 31 (activité 2008)



Recensée partiellement en 2007, l'activité d'orientation est plus détaillée en 2008 (**tableau 8**). L'activité d'orientation n'est actuellement pas chiffrée en temps/intervenant mais représente une activité de mise en réseau longue et difficile car nombre des compétences requises ne sont pas acquises par le « professionnel tout venant » (même pour le niveau minimal de connaissance des messages à faire passer aux victimes et d'attitudes à éviter en entretien).

Tableau 8- Orientation des patients au décours de l'évaluation globale (CPV 31)

	2007	2008
	% (n=137) ¹	% (n=150) ²
Unités Territoriales d'Aide Médico-sociales	NC	18
Associations spécifiques	19	18
Orientation Psychol/psychiatre spécialisés	NC	17
Suivi en Consultation de Prévention de la Violence	21	15
Orientation enfant (UHED/enfant bleu)	NC	15
AVAC	4,4	11
Médecin traitant	7,3	9
SAVIM	13,1	7
Médecin légiste	NC	6
Alcoologue	NC	4
Avocat	NC	3
Hébergement d'urgence	1	3
Autres associations	NC	3
Services de Protection enfance	2,2	2
Services de police/gendarmerie	NC	1
Institution Réinsertion	-	1
Etablissement de santé	2	1
Organisme d'aide au logement	-	1
Ophtalmologiste	-	1
CPAM	-	1
Gynécologue	3,5	1
Juge aux Affaires Familiales	-	1
Service social d'une entreprise	-	1

¹ Population des femmes victimes de violences de couple, ²Toutes situations de violence prises en charge.

Il s'agit pour les professionnels de la CPV de développer les partenariats pertinents utiles aux patients tout en maintenant le lien de confiance avec ces derniers. Il n'est pas rare que ces derniers parlent pour la première fois de leur situation.

L'orientation est principalement réalisée pour la prise en charge psychosociale spécifique des victimes (professionnels de santé mentale, travailleurs sociaux,...) et pour un lien social de proximité (secteur associatif spécialisé ou non).

Comme en 2007⁹, et compte tenu de leur prévalence, les femmes victimes de violences dans le couple ont fait l'objet d'une analyse spécifique rapportée ci-après (**tableau 9**). Les hommes victimes de violences dans le couple avaient un âge moyen de 38 ans [25-55].

⁹ Projet régional « prévention de la violence » en Midi-Pyrénées Rapport d'activité 2007 PREVIOS 2007, 80p.

Tableau 9. Caractéristiques des femmes victimes de violences dans le couple (CPV 31, 2009)

98 situations ont été étudiées.

- Age moyen : 35 ans [21-73 ans] ;
- lieu d'habitation : les patientes viennent principalement de Haute Garonne (89%), de départements limitrophes (7%) ou hors région (4%) ;
- Auteur : 58% conjoint, 31% d'« ex conjoint ou concubin », 6% concubin, 4 « ex petit ami », 1% petit ami ;
- La majorité des victimes (73%) a des enfants : 2.05 en moyenne soit 150 enfants [1-8] ; Charge de famille de la personne : 29% d'enfants entre 0 et 3 ans, 43% entre 4 et 12 ans, 14% entre 13 et 17 ans, 15% de majeurs à charge ; Cinq des patientes étaient enceintes (trois étaient primipares) ;
- La majorité des victimes (73%) ont bénéficié d'une prise en charge sur orientation de l'Unité Médico-Judiciaire (incluant les orientations SAVIM). Viennent ensuite les orientations sur demandes personnelles (10%), sur conseil des brigades de gendarmeries (7%), des UTAMS (5% [souvent à l'initiative de l'assistance sociale]). Les entrées sur conseil des professionnels de santé ne représentent que 3% des entrées, le secteur associatif 1%, autre 1% (un directeur de ressources humaines) ;
- La situation au regard du logement : domicile du couple (44%), logement propre (33%), hébergement chez un tiers (17%), logement d'urgence/CHRS (2%), Sans Domicile Fixe (2%), Hôtel (1%), Centre Parental (1%) ;
- Orientations (initiales) proposées : associatives* (44%), UTAMS/CCAS/Centres sociaux (22%), suivi CPV (19%), Professionnels de santé (17%), protection de l'enfance (7%), professionnels du droit (6%), médecine légale (5%), Structures d'aide au logement(2%), logement d'urgence (2%), service social de l'entreprise (1%)

*Détail : Réseau RIVES FEMMES¹⁰ (12%), AVAC (10%), Enfant bleu (7%), SAVIM (7%), CCPS (3%), CIDFF 31 & 82 (3%), CIMADE (1%)

Données UAV 09

(Source CHIVA : Dr THIENNOT, UAV 09, uav@chi-val-ariege.fr)

Données sur l'ensemble de la population accueillie

242 patients ont été pris en charge en 2008 soit une hausse de 156% par rapport à 2007 (**tableau 10**).

Les patients sont principalement résidents en Ariège. La densité démographique des consultants figure sur la carte ci-après (**carte 2**).

Tableau 10 - Nombre de patients accueillis (2007-2008)

	2007	2008
Nombre de visiteurs	155	242
Nombre de visites	184	352
Nombre de prises de rendez-vous	223	368

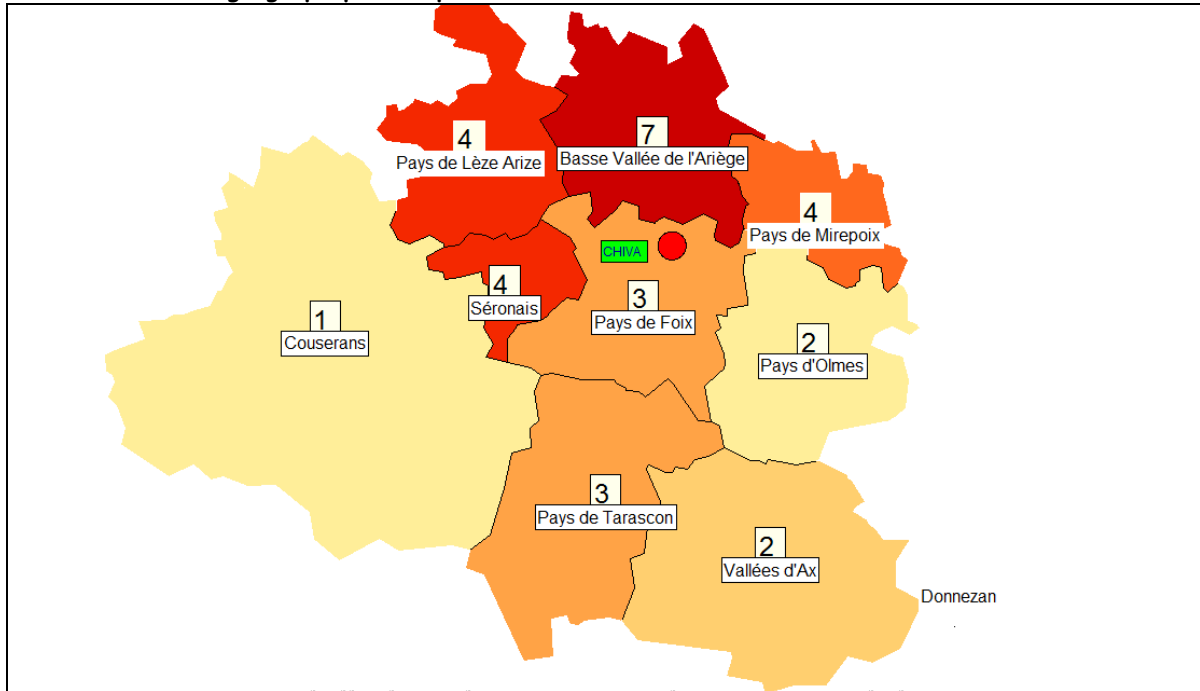
Hormis les mineurs (22 cas en 2008), le sex ratio est de 0,53.

En 2008, les types de violences accueillies s'exercent en premier lieu (43%) dans la sphère domestique (**graphique 4**).

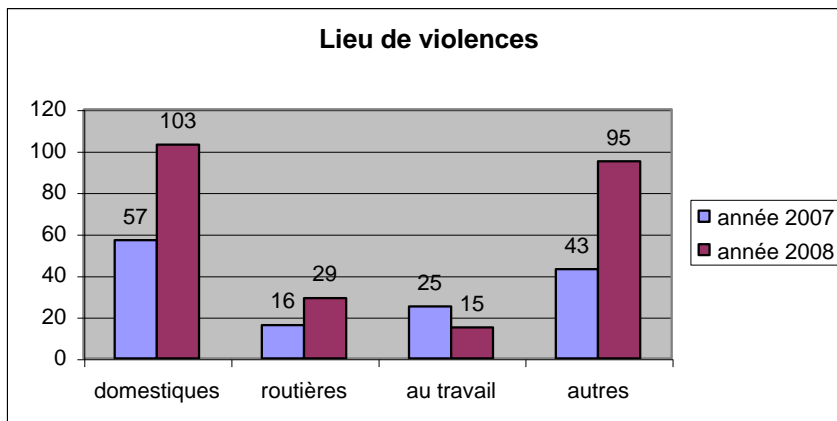
Le mode d'entrée dans l'UAV est en premier lieu (39%) hospitalier (**graphique 5**).

¹⁰ APIAF, CIDFF31, Du Côté Des Femmes, ISES, Olympe de Gouges, Maison des Allées, SAVIF/PEA.

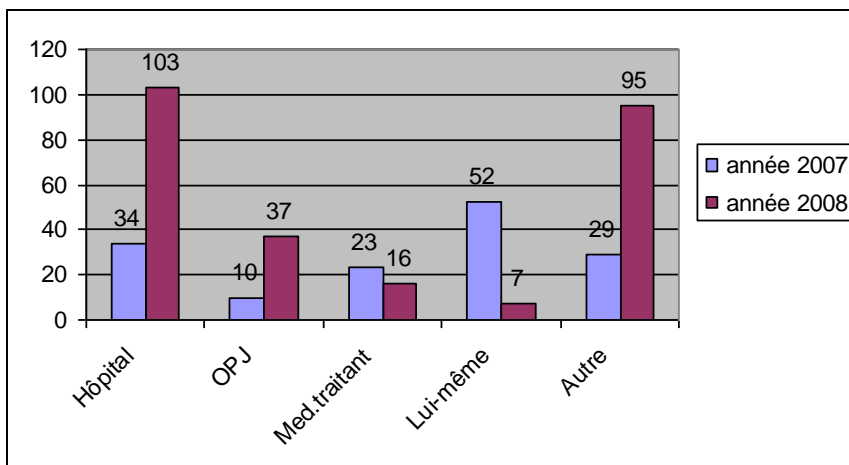
Carte 2 - Densité géographique des patients recourant à l'UAV en 2008



Graphique 4 - Lieu où s'exercent les violences (2007-2008)

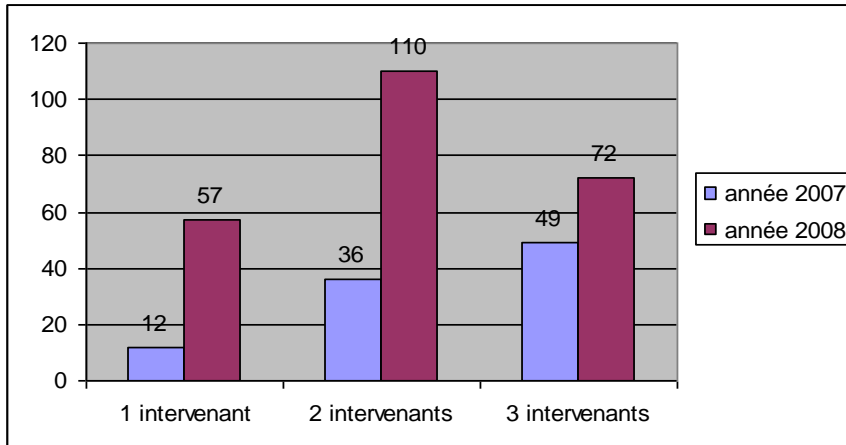


Graphique 5 - Mode d'entrée des patients (UAV 2008)

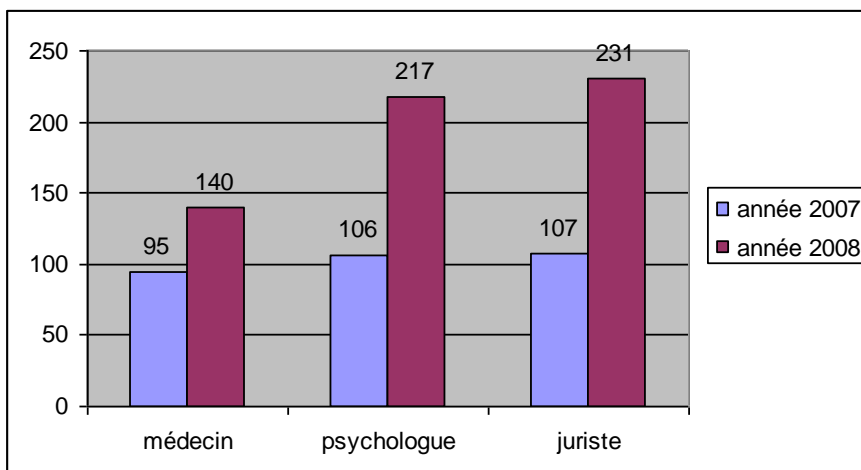


La prise en charge est pluridisciplinaire. En 2007, 85% des visiteurs consultent au moins 2 intervenants. En 2008, 75% des visiteurs consultent au moins 2 intervenants et 30% 3 intervenants (**graphique 6**). Les entretiens avec le juriste et le psychologue sont les plus sollicités (**graphique 7**). Si la nature des violences prise en charge est le plus souvent physique (48,8%). Nous noterons que la prévalence des violences morales est extrêmement forte (**graphique 8**).

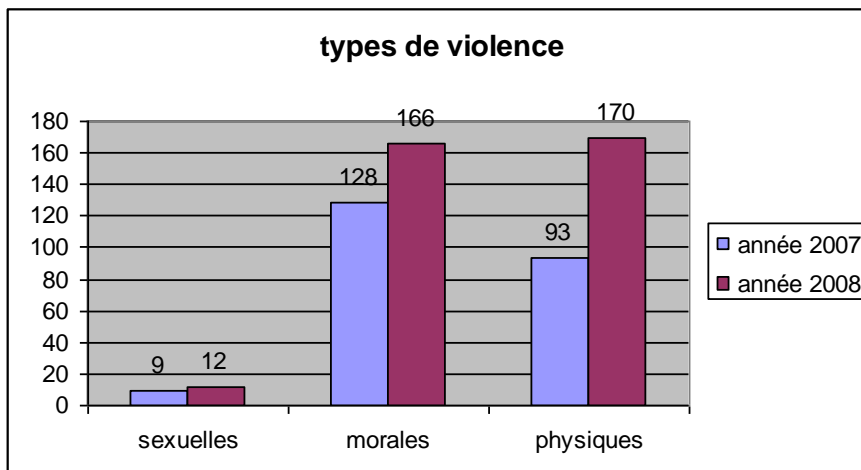
Graphique 6. Nombre d'intervenants par patient (2007-2008)



Graphique 7. Nombre de patients par type d'intervenants (2007-2008)



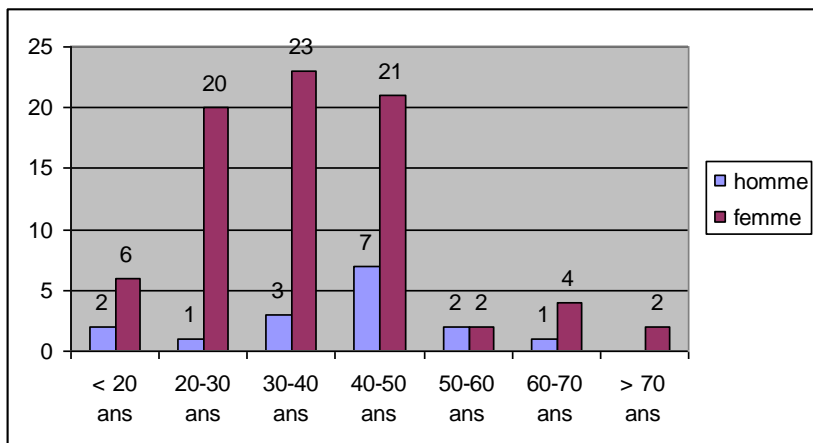
Graphique 8 - Nature des violences prises en charge (2007-2008)



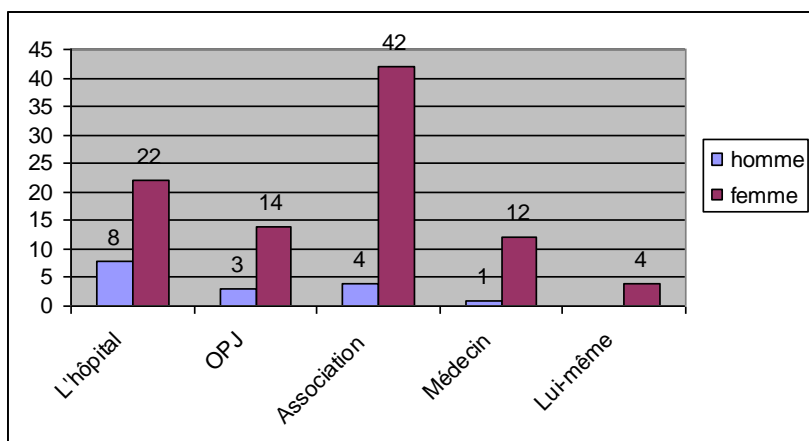
Données UAV sur les violences domestiques

La démographie des victimes de violences domestiques figurent sur le **graphique 9**. L'orientation de ces personnes est prioritairement réalisée par les associations (**graphique 10**).

Graphique 9 - Répartition par tranche d'âge des violences domestiques (UAV 2007-2008)



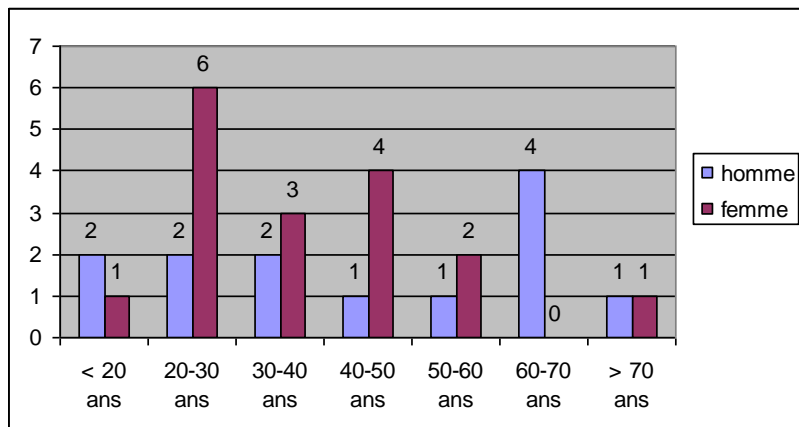
Graphique 10 - Mode d'entrée des violences domestiques (UAV 2007-2008)



Données UAV sur les violences routières

La démographie des victimes de violences routières figurent sur le **graphique 11**.

Graphique 11 - Répartition par tranche d'âge des accidentés de la route (UAV 2007-2008)



Activité CPV 82

(Source : Secrétariat CPV 82)

Données démographiques

L'âge moyen des consultants est de 34 ans et 4 mois [11-88], 34 ans et 8 mois pour les femmes [11-88ans], 33 ans et 7 mois pour les hommes [12-70ans].

Le sex ratio des consultants est de 0.9 (93 hommes/103 femmes).

La répartition géographique des patients, le mode d'entrée et les types de violences vécues ne sont pas saisies en 2008.

Activité

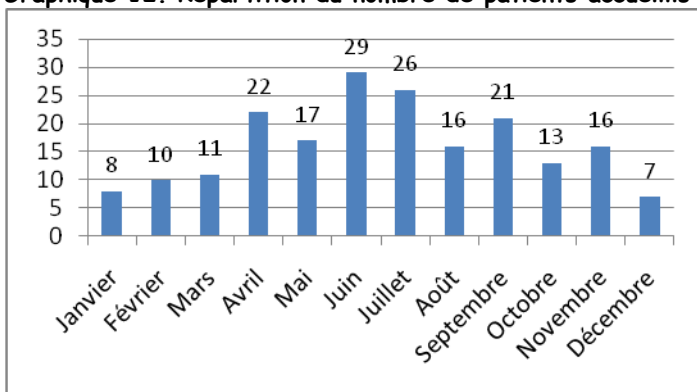
File active

La file active de 2008 est de 196 situations de violence (**graphique 12**) réalisant 224 consultations.

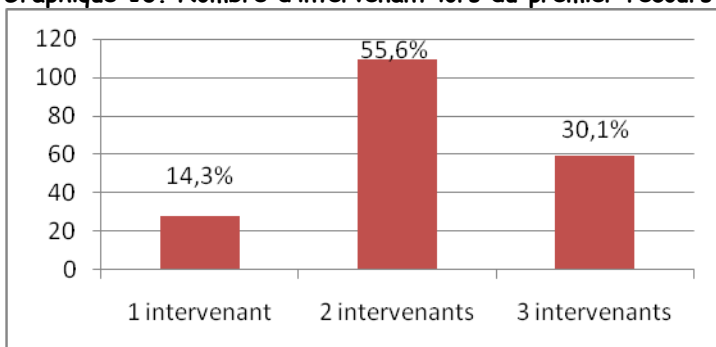
Prise en charge initiale

Une prise en charge initiale pluridisciplinaire (**graphique 13**) a été effective pour 85,7% des patients (30,1% ont vu l'ensemble des trois compétences réunies sur le site : médecin, psychologue, juriste).

Graphique 12. Répartition du nombre de patients accueillis sur 2008 (CPV 82)

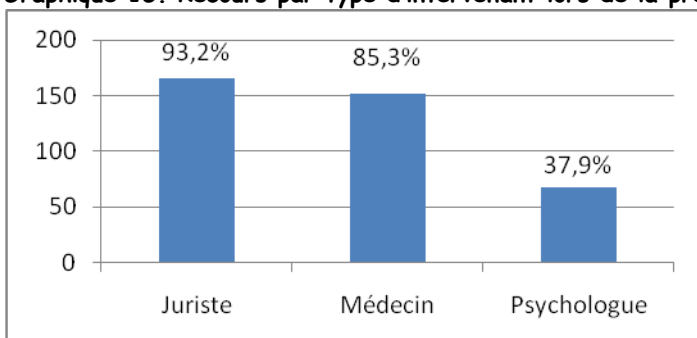


Graphique 13. Nombre d'intervenant lors du premier recours à la consultation (CPV 82 - 2008)

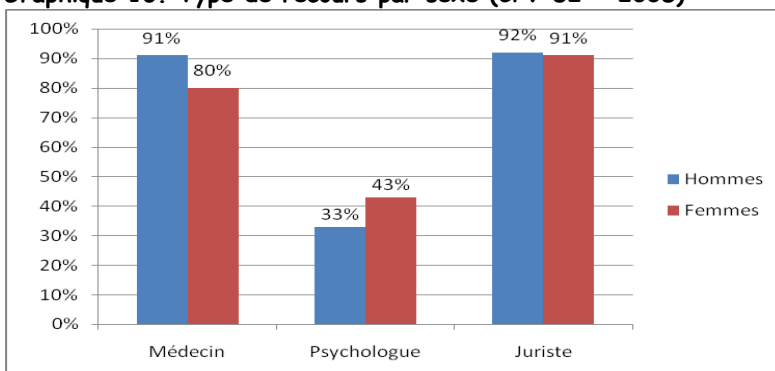


En premier lieu, les patients recourent au juriste, puis au médecin. Seul 38% vont solliciter le psychologue (**graphique 15**). Le psychologue est plus fréquemment sollicité par les femmes (43% versus 33%), le médecin sera vu par 80% d'entre elles (**graphique 16**).

Graphique 15. Recours par type d'intervenant lors de la première consultation (CPV 82 - 2008)



Graphique 16. Type de recours par sexe (CPV 82 - 2008)



Suivi

19 patients ont été revus (soit 4,6%) dont 11,8% des hommes accueillis et 6,8% des femmes. En premier lieu, 12 patients sont vus par le psychologue (en moyenne 1,58 entretien [1-4]), 10 par un médecin et 7 par un juriste.

Orientation

Les orientations réalisées pour les patients en 2008 ne sont pas connues.

AUTRES DONNÉES 2008

Travail sur les représentations des professionnels

Par ailleurs, régulièrement, des données recueillies lors des actions de sensibilisation, permettraient, en lien avec le réseau PREVIOS, de participer à un partage d'expérience sur les représentations des professionnels en formation initiale ou en exercice. Actuellement le Réseau PREVIOS ne dispose pas de financement pour traiter ces données recueillies.

Enquête praticien

(Restitution en cours auprès du CROM et à venir dans la lettre d'information du réseau et aux praticiens participants ayant souhaité un retour).

RECHERCHE ACTION : ANALYSE ET ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)

Après des expériences ponctuelles d'EPP (Cf. infra), le réseau PREVIOS souhaite poursuivre les propositions EPP autour du dépistage des violences de couple (analyse des pratiques, audits cliniques ciblés, groupes de pairs, « staff-EPP » violence conjugale, formations de référents, etc.). Les expériences d'EPP réalisées :

RÉALISATION D'UN CHEMIN CLINIQUE POUR LES VICTIMES

Professionnels concernés : CPV (Montauban, Toulouse, Foix).

Suite à la réalisation d'une enquête de satisfaction auprès des victimes, deux actions d'amélioration ont été menées :

- Réalisation d'un chemin clinique affiché dans la salle d'attente (voir publications),
- Amélioration de l'information écrite dispensée aux patients victimes de violences dans le couple (Cf. Plaquette CPV Ranguel),

Publications :

- La création d'un réseau pluridisciplinaire de prévention de la violence conjugale Encéphale (sous presse 2009)
- Réflexions pour la constitution d'un chemin clinique des victimes au sein des établissements de santé Journal de médecine légale et de droit médical 2008, Vol.51, N°2, 71-80
- La prise en charge des victimes répond telle à leurs attentes ? Journal de médecine légale et de droit médical 2008, Vol.51, N°1:5-14

PRÉVENTION DU SUICIDE

Evaluation de situations de suicide

Partenaires : PREVIOS, CH Montauban

Action : Méthode Revue de morbidité mortalité & Analyse approfondie des causes

Professionnels concernés : service de psychiatrie, cellule qualité, médecin légiste (n=10),

Publication à venir : Revue de mortalité morbidité en psychiatrie : « suicide ou tentatives de suicide » Encéphale (sous presse)

EVALUATION DES PRATIQUES RÉDACTIONNELLES DES CERTIFICATS

Evaluation de certificats de coups et blessures volontaires (CCBV) par Audit clinique ciblé

Partenariat : PREVIOS, CPV 31, CPV Montauban, Service des Urgences du CH de Montauban initié en 2006 ; Référentiel : conférence de consensus de la Société Française de Médecine d'Urgence (2004) ; Professionnels concernés : service d'urgence, médecine légale CHU Ranguel - CPV Montauban ; Publication à venir : Audit clinique ciblé sur les certificats de coups et blessures (en cours de soumission)

AUTRES RETOURS D'EXPÉRIENCE

SYNTHÈSE BIBLIOGRAPHIQUE

- Violence et grossesse, synthèse bibliographique réalisée à la demande d'un réseau de santé MATERMIP : « Gestion de Crise et Violence de Couple, Guide à l'intention des Professionnels de La Santé réagissant face à la Violence pendant la grossesse », 2008 (disponible auprès du réseau MATERMIP),
- Bientraitance, Bibliographie sur documents disponibles sur Internet, auteurs : THOMAS A. (CPV 31 - PREVIOS), AM. FAVARD (CNRS - Centre d'Ingénierie Psychosociale VALEATIS)

DÉMARCHE QUALITÉ EN MIDI-PYRÉNÉES

La démarche qualité des activités du réseau PREVIOS a été présentée au Mouvement Français de la Qualité de Midi-Pyrénées. Ce dernier a souhaité récompenser l'Association Réseau PREVIOS et les CPV/UAV pour leurs pratiques de qualité performantes. Une mention spéciale du Jury du prix régional 2008 des pratiques performantes "secteur santé" a été remise à l'Association le 4 décembre 2008.

5.2. AUTRES PROJETS (HORS GRSP)

L'Association PREVIOS a été sollicitée par d'autres institutions. L'approche par les pratiques professionnelles a été privilégiée dans ces projets.

NOUVELLES PRATIQUES DE PRISE EN CHARGE DES AUTEURS

GROUPE DE PAROLE AUTEURS D'AGRESSIONS SEXUELLES, ENJEUX ET PERSPECTIVES (DRSPIP)
Professionnels des services d'insertion et de probation, Octobre-Décembre 2008, Muret
Accompagnement de Conseillers d'Insertion et de Probation sur la thématique des auteurs de violences sexuelles et nouvelles missions (partenariat CPV 31, VALEATIS, Unité AVS du Centre Hospitalier Charles PERRENS).

PRÉVENTION DES VIOLENCES PAR L'ANALYSE DES PRATIQUES

ÉTAT DES LIEUX DU VÉCU DE LA VIOLENCE AU TRAVAIL (CHU TOULOUSE)

Les comportements agressifs au travail constituent un problème susceptible de porter atteinte à la santé et aux performances des salariés¹¹. Les conséquences influent sur les motivations professionnelles¹² et sur la qualité des soins dispensés^{13,14}.

Suite à une réflexion éthique autour de la thématique de la « violence envers les soignants », le Comité d'Éthique Hospitalier du CHRU de Toulouse a adressé une demande, agréée par le Conseil d'Administration, à la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge visant à la constitution d'un groupe de travail afin de répondre à la mission suivante :

- recenser l'existence de textes réglementaires sur le thème de la violence subie par le personnel hospitalier ;
- se renseigner sur les initiatives prises dans d'autres établissements en France ou en Europe ;
- assurer la synthèse des travaux de groupes fonctionnant déjà au Centre Hospitalier Universitaire ;
- entendre les soignants ;
- établir une liste de propositions ;
- remettre un rapport de conclusions au Conseil d'Administration.

¹¹ DEABEK M, MERECZ D, MOSCICKA A Exposure to aggression at work in the health care and public service sectors. *Medycyna Pracy* 2007, 58(4):299-306

¹² ESTRYN-BEHAR M. *et al.* - Les facteurs liés à l'abandon prématuré de la profession soignante. Confirmation de leur impact à un an d'intervalle. Analyse longitudinale des soignants de l'enquête Presst/Next. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 2006, 54, 6, 555-562

¹³ REY H., RINALDI-BAUD I. - Violence et accessibilité aux soins : vulnérabilités et ressources des soignants. *Médecine & Hygiène*, 2000, 58, 1938-1942.

¹⁴ Espace éthique de l'AP-HP sept. 2005 (www.espaceethique.org).

Ce rapport¹⁵ a permis de définir une liste de propositions rejoignant les priorités d'un dispositif d'amélioration des conditions au travail. Parmi ces priorités figurent les actions de prévention de la violence et notamment des actions de formation : « *La formation constitue un des axes majeurs de la politique de valorisation des ressources humaines des établissements de santé, de leur adaptation à l'emploi et à l'évolution du service public. La lutte contre la violence doit naturellement s'inscrire parmi les priorités stratégiques des établissements de santé et figurer dans le projet d'établissement car elle met en jeu la sécurité des personnels dont la protection incombe sur le plan légal à l'employeur* ».

Les préoccupations des directions concernées par cette action de formation sont multiples :

- ne pas multiplier les interventions ciblées « violence » (« gestion du stress », « gestion de la violence », etc.), puisque ces dernières existent et sont diffusées largement sur le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse ;
- cibler les équipes pluridisciplinaires présentant des difficultés spécifiques et pour lesquelles les formations sus citées ne répondent pas aux préoccupations ;
- intégrer la formation dans une action de terrain et donc privilégier une formation action intra-service se déroulant dans la durée et s'intégrant dans le projet de soin voire de service.

Le réseau PREVIOS a été sollicité pour mettre en œuvre une action de formation préventive sous l'angle de l'analyse des pratiques au sein de plusieurs services cliniques et en inter-service. Des fonds CLACT pourraient être mobilisés pour ce faire.

¹⁵ La violence envers les personnels hospitaliers au Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, état des lieux et propositions. Source : Le Comité de Pilotage « violence à l'hôpital » Coordinateur et Rédacteur : René DUCLOS Octobre 2008, 78p (duclos.r@chu-toulouse.fr).

II - PERSPECTIVES 2009

- Animation de réseau,
- Coordination des Consultations de Prévention de la Violence,
- Sensibilisations et Communications,
- Formations,
- Recherche action & référentiels.

1. ANIMATION DU RESEAU

1.1. INFORMATION ET COMMUNICATION

En 2009, un renforcement de l'équipe par un assistant de gestion est sollicité auprès des tutelles afin d'améliorer les aspects d'information et de communication au sein du réseau régional. En effet, la fréquence des lettres d'information ne permet pas actuellement de diffuser l'ensemble des informations utiles. Il conviendra d'améliorer ce point en 2009.

1.2. ANNUAIRE INFORMATISE

L'annuaire des membres du réseau doit voir son extension aux contacts du réseau et son informatisation devrait être effective en 2009.

1.3. SITE INTERNET

La création d'un site Internet se révèle nécessaire du fait de la fréquence d'événements liés directement ou à des déterminants de santé en lien avec la violence.

Ce projet devrait voir le jour en 2009 et permettra de rendre plus lisible les activités du réseau et des partenaires qui le souhaiteront.

2. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS

Pour l'amélioration de l'accompagnement de projets CPV sur les départements d'Ariège et Tarn et Garonne en 2009, un recensement des attentes des consultations et de leurs partenaires (**annexe 4**) a été réalisé par le GRSP, dessinant des priorités d'actions pour 2009. Lesquelles sont synthétisées dans une note de cadrage pour 2009 (**annexe 5**). Le chargé de mission et le président de l'Association ont fait le point sur sites afin de définir ces priorités pour 2009 (2.1.) y compris sur les sites émergents (2.2.).

2.1. CPV EXISTANTES

JOURNÉES D'ÉCHANGES ENTRE PERSONNELS DES CPV ET DE LEURS PARTENAIRES DIRECTS

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.

Le démarrage de ces journées aura lieu sur des thématiques choisies par les CPV :

- Construire un entretien avec une victime (Montauban, avril 2009)
- Médicaments et violence (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)

ACCOMPAGNEMENTS SPÉCIFIQUES SUR DES PROJETS PROPOSÉS PAR LES CPV

L'Association peut être sollicitée pour l'accompagnement de projets des CPV. En l'absence de demande l'association fera des propositions personnalisées.

A venir en 2009 :

- Poursuite du lien entre écoles et université et CPV-partenaires afin de poursuivre les formations initiales sur la thématique de la violence grâce aux compétences des professionnels des CPV et leurs partenaires ;
- CPV 31 : Poursuite de l'information sur l'existence de la réunion transdisciplinaire de la CPV Haute Garonne ouverte aux professionnels pour y échanger sur des situations non nominatives. Pour qu'elle puisse bénéficier à toutes les CPV, cette démarche sera présentée lors de la première journée d'échange entre CPV le 21 avril 2009. Sur ce principe, une animation d'une réunion trimestrielle sur chaque CPV pourrait être envisagée ;
- CPV 09 et 82 : échanges de pratiques (études de cas) sur site : limites actuelles liées au temps du chargé de mission (ouverture des CPV sur des demi-journées se recoupant, les CPV n'ayant pas trouvé opportun l'usage de la télémédecine pour ces échanges) ;
- CPV 31 et partenaires : accompagnement de la mise en œuvre d'une procédure d'orientation réciproque entre associations de psychologues et CPV 31. Le financement de ce suivi clinique des victimes reste à identifier.

2.2. CPV ÉMERGENTES

Il est prévu la rédaction d'une note de cadrage en 2009, pour aider les sites qui souhaiteraient organiser l'accueil des victimes sur une consultation.

Dans le Gers, M. CHAUDERON nous a défini l'ensemble des activités de l'AVMP 32 dont l'axe principal vise à identifier et à favoriser l'orientation des victimes de violence vers les structures inscrites dans la prise en charge (Parquet, SAU des centres hospitaliers du département, CCAS, pompiers, PDASR-sécurité routière, association des paralysés de France, association des traumatisés crâniens de Toulouse, association enfance majuscule, etc.). A la demande de ces diverses structures, il est programmé l'accompagnement de la création de la CPV du Gers (principaux interlocuteurs : AVMP 32, Directeur du Centre Hospitalier de Auch, Médecin Inspecteur de Santé Publique, Procureur de la République,...).

3. SENSIBILISATIONS ET COMMUNICATIONS

Le réseau traite les sollicitations qui lui sont adressées et/ou propose des sensibilisations aux publics identifiés notamment parmi les professionnels de santé.

Les sollicitations sont adressées directement au réseau PREVIOS. Les coordonnées de PREVIOS figurent en **annexe 3**.

Dans la mesure où la thématique de l'intervention ne fera pas partie des compétences des personnes salariées de l'association, le recours aux membres/contacts du réseau est réalisé (et pourra éventuellement nécessiter un financement par le demandeur).

Les sollicitations hors région (sauf exception analysée au cas par cas) sont non couvertes par le budget GRSP et sont payantes.

Des supports de sensibilisation ont été développés et évalués en 2008 (partenariats Sanofi-Aventis, DRSPIP, Faculté de médecine de Toulouse). Ils permettront d'engager des actions de partage d'expérience et de formation en 2009.

4. FORMATIONS (HORS FINANCEMENT GRSP)

Des associations professionnelles projetant de recourir à l'Association, un numéro de formation a été demandé et obtenu début 2009 (73 31 05301 31). L'association n'est pas assujettie à la TVA pour les formations qu'elle dispense (autorisation DRTEFP 2009).

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.).

Une réponse positive à l'appel d'offre du CNFPT de Midi-Pyrénées (violences de couple et Protection Maternelle et Infantile) permettrait de débiter des formations de trois jours. Des partenariats sont prévus sur ces formations CNFPT (Rive Femmes, AVAC, SAVIM, VALEATIS).

La proposition de partenariat avec le réseau MATERMIP sera renouvelée en 2009.

5. RECHERCHE-ACTION ET REFERENTIELS

Poursuites des actions en cours et réponses aux sollicitations à venir en partenariat avec les membres de l'association.

5.1. RECUEIL DE DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

DONNÉES CPV

L'association travaille sur les possibilités d'un recueil informatisé des données. La limite actuelle réside dans l'absence de financement de ce volet (perspective a minima : création d'un masque de saisie informatisé des données des CPV).

Poursuite du traitement des données adressées par les CPV existantes.

ENQUÊTE PRATICIENS

La restitution de l'enquête praticiens est prévue en région (sollicitation d'une date auprès du CROM et communication professionnelle à venir).

5.2. TRAVAUX DE PARTAGE D'EXPÉRIENCE ENTRE CPV

Animation par des personnes qualifiées et restitution des pratiques/difficultés/besoins lors des journées d'échanges entre CPV.

5.3. RECHERCHES-ACTION ET REFERENTIELS

RECHERCHE ACTION

TRAVAIL SUR LES REPRÉSENTATIONS DES PROFESSIONNELS

Sur certains projets pour lesquels l'association est sollicitée, une analyse des représentations des professionnels est réalisée (personnels des gendarmeries Haute Garonne, professionnels en formation initiale, etc.). L'analyse de ces données nécessite un financement complémentaire. En 2009, l'Association PREVIOS prévoyait de solliciter un financement FIPD pour travailler sur ces données (analyse des représentations relatives à la violence de couple) et les restituer à l'ensemble des professionnels. Ce financement n'a pu être obtenu.

RÉFÉRENTIEL MALTRAITANCE

Le réseau PREVIOS participe à un groupe de recherche à la faculté de sciences sociales de Toulouse sur la thématique de la Maltraitance. Divers axes sont travaillés (maltraitance sur personnes vulnérables,...).

DÉPISTAGE PRÉCOCE DE LA VIOLENCE DE COUPLE

Initier une démarche d'évaluation des pratiques auprès des professionnels de santé et autres sur la prise en charge des violences dans le couple est souhaité par l'Association PREVIOS qui est en recherche de terrains professionnels.

RECHERCHE ACTION (HORS GRSP)

GROUPE DE PAROLE AUTEURS - GERS

Pour ce second projet de l'AVMP 32, n'entrant pas dans les missions attribuées à PREVIOS sur le budget GRSP, une recherche de financements est faite pour accompagner la création de ce groupe de parole avec l'Association PREVIOS (compétence de psychocriminologue ayant une expérience de groupe de parole auteur pourrait être mise à contribution sur le projet).

PRÉVENTION DE LA VIOLENCE PAR L'ANALYSE DES PRATIQUES

Travail avec le CHU de Toulouse sur l'amélioration des conditions de travail et prévention de la violence dans le soin.

PRÉVENTION DE LA VIOLENCE PAR L'ÉVOLUTION DE PRATIQUE PROFESSIONNELLES

Perspective de poursuivre l'expérimentation d'un second groupe de parole auteur, (DRSPIP 2009).

III. BUDGET

1. COUT CELLULE COORDINATION

Le coût estimé de la cellule de coordination du réseau PREVIOS est de 136 000 euros (tableau 10).

Tableau 10. 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. RAPPORT FINANCIER 2008

Les entrées-sorties figurent ci-après (tableau 11). Le compte de résultat et le bilan actif 2008 sont disponibles au siège social de l'association.

Tableau 11. Entrées-Sorties - budget PREVIOS 2008

Entrées		Sorties	
GRSP	40000	Salaires	23514
DRSPIP	11802,42	Charges sociales	19299
SANOFI	610,66	Impôts, taxes	121
PREFECTURE	896	Fournitures / achats	4355
Adhésions	440	Services extérieurs	9418
Total	53749,08 €	Total	56707 €

3. BUDGET 2009

3.1. DEMANDES DE FINANCEMENTS 2009

Le montant de la demande financière au GRSP est de 52 000 euros pour 2009 (18000€ assistant-secrétariat, 30000€ pour le chargé de mission, 4000€ de frais de fonctionnement).

Le GRSP a été saisi en décembre 2008 du problème de financement entraînant l'impossibilité pour l'équipe promoteur de poursuivre son action de coordination de réseau. Une proposition de note de cadrage (annexe 5) a considéré la nécessité de réduire les actions sollicitées au regard du budget existant.

3.2. BUDGET PREVISIONNEL 2009

CELLULE DE COORDINATION, BUDGET PRÉVISIONNEL 2009

Médecin coordonnateur :	40900
Assistant :	13000
Frais fonctionnement (15%) :	8085
Total :	61985 euros

SOMMAIRE DETAILLE

INTRODUCTION	5
RAPPORT MORAL DU PRESIDENT	5
HISTORIQUE DU RESEAU PREVIOS.....	7
I - ACTIVITE 2008	9
1. ANIMATION DE RESEAU	10
1.1. MISE EN CONTACTS DE PERSONNES RESSOURCES	10
1.2. ANIMATION DE RENCONTRES	11
1.3. DIFFUSION D'INFORMATION.....	12
1.4. TRAITEMENT DES DEMANDES ADRESSÉES AU RÉSEAU	12
2. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS	16
2.1. CPV EXISTANTES	16
2.2. CPV ÉMERGENTES.....	20
3. SENSIBILISATIONS ET COMMUNICATIONS	20
3.1. ACTIONS DE SENSIBILISATION 2008.....	20
3.2. ACTIONS DE COMMUNICATION 2008.....	22
4. FORMATIONS (HORS FINANCEMENT GRSP).....	23
4.1. FORMATION INITIALE.....	24
4.2. FORMATION CONTINUE.....	26
5. RECHERCHE ACTION ET REFERENTIELS REGIONAUX.....	27
5.1. PROJETS GRSP	27
5.2. AUTRES PROJETS (HORS GRSP).....	38
II - PERSPECTIVES 2009	40
1. ANIMATION DU RESEAU	41
1.1. INFORMATION ET COMMUNICATION	41
1.2. ANNUAIRE INFORMATISE	41
1.3. SITE INTERNET	41
2. COORDINATION DU RESEAU DES CONSULTATIONS	41
2.1. CPV EXISTANTES	41
2.2. CPV ÉMERGENTES.....	42
3. SENSIBILISATIONS ET COMMUNICATIONS	42
4. FORMATIONS (HORS FINANCEMENT GRSP).....	43
5. RECHERCHE-ACTION ET REFERENTIELS	43
5.1. RECUEIL DE DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES.....	43
5.2. TRAVAUX DE PARTAGE D'EXPÉRIENCE ENTRE CPV	44
5.3. RÉCHERCHES-ACTION ET REFERENTIELS	44
III. BUDGET	46
1. COUT CELLULE COORDINATION	47
2. RAPPORT FINANCIER 2008	47
3. BUDGET 2009	47
3.1. DEMANDES DE FINANCEMENTS 2009	47
3.2. BUDGET PREVISIONNEL 2009	47
ABREVIATIONS	49
ANNEXES	50

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
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	Groupement 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	51
ANNEXE 2 - HISTORIQUE RENCONTRES / ENTRETIENS PREVIOS (2008)	53
ANNEXE 3 - COORDONNEES ACTUALISEES PREVIOS-CPV/UAV	58
ANNEXE 4 - SYNTHESE DES BESOINS (GRSP 2008)	59
ANNEXE 5 - CONVENTION PREVIOS (GRSP 2009)	60

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

2003 - 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

Mobilisation des institutions régionales et départementales avec l'aide de la DRASS Midi-Pyrénées. Les tutelles sanitaires régionales souhaitent l'extension de ce projet de consultation à l'ensemble des départements de la région (huit départements). 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 et entre chaque consultation et les acteurs départementaux et régionaux existants.

Septembre 2005 : Création d'un Comité Régional de Suivi (présidé par le directeur de la DRASS). Ce Comité réunit les institutions départementales et régionales sanitaires, sociales et judiciaires. Il se réunit tous les 3 mois (à partir de 2007 tous les 6 mois).

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 pour la coordination du projet (enveloppe prévention Etat de 20 000 €) visant à la réalisation d'un état des lieux sur les trois départements concernés par la création d'une consultation de prévention de la violence (CPV). 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 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) et à destinations des trois établissements en charge de la création d'une consultation de prévention de la violence (CPV).

22 juin 2006 : Démarrage de la Consultation de Prévention de la Violence (CPV) de Rangueil.

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

21 juillet 2006 : Création de l'association « support » du réseau PREVIOS et démarrage de son financement (coordination du projet régional) 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 financement DRASS (APPC 2006 de 10600 €) pour coordination d'une enquête auprès des praticiens (n=7500) des trois départements concernés par la création des consultations de prévention de la violence ; montage de groupes de travail pluridisciplinaires parmi les thèmes suivants (thèmes proposés aux partenaires du réseau PREVIOS : Violences conjugales, Personnes vulnérables, Agressions sexuelles, Auteurs de violence, Violence institutionnelle) ; Obtention d'un financement complémentaire de la part du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins pour la réalisation de l'enquête sus citée.

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 pour échange des pratiques cliniques pluridisciplinaires sur le site de la CPV 31 (contact : prevention.violence@chu-toulouse.fr).

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 (CRIA VS) 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 - HISTORIQUE RENCONTRES / ENTRETIENS PREVIOS (2008)

DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI
07/01/08 - 14h30	CPV 31, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
11/01/08 - 13h30	Du Coté des Femmes	Toulouse	Thomas
14/01/08 - 14h	Réseau Précarité	Toulouse	Thomas
15/01/08 - 18h	Association J'ouvre l'Œil	Toulouse	Thomas
16/01/08 - 9h15	Méd. Travail	Toulouse	Thomas
16/01/08 - 13h-15h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Le Nir
17/01/08 - 11h	Réseau Précarité	Toulouse	Thomas
17/01/08 - 17h	IRIT	Toulouse	Thomas
21/01/08 - 14h30	Réseau Précarité	Toulouse	Thomas
21/01/08 - 14h30	CPV31, Conseil Général	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
21/01/08 - 15h	Equipe Pr BIRMES, psychiatrie adulte	Toulouse	Thomas, Oustrain, Trapé
22/01/08 - 9h	Rive femmes	Toulouse	Thomas
22/01/08 - 11h	PREVIOS	Toulouse	Thomas
22/01/08 - 14h15	SAU Purpan	Toulouse	Thomas
23/01/08 - 10h30	Psychologue	Toulouse	Thomas
23/01/08 - 14h30	SPIP, DDSPIP 31	Toulouse	Thomas, Bazex
24/01/08 - 11h	Collège Gynécologique du Midi	Toulouse	Thomas
25/01/08 - 13h30	Espace Ethique CHU Rang.	Toulouse	Thomas, Oustrain
29/01/08 - 16h	Mathématicien	Toulouse	Thomas
30/01/08 - 13h30-14h30	Réseau Précarité	Toulouse	Thomas
31/01/08 - 16h30	Sociologue (DDDFE-Proc81)	Toulouse	Thomas
31/01/08 - 18h30	SMPR	Toulouse	Thomas, Delpla
01/02/08 - 10h	Sage Femme	Toulouse	Thomas
07/02/08 - 10h	Asso ISES	Toulouse	Thomas
07/02/08 - 13h30-16h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Trapé, Le Nir, Bazex
11/02/08 - 11h	Psychologue Association Interaction	Toulouse	Thomas, Trapé
11/02/08 - 16h- 17h30	Psychologue travail CHU Tlse	Toulouse	Thomas, Oustrain
12/02/08 - 15h	Groupe violence CHU	Toulouse	Thomas
13/02/08 - 12h-14h	Méd. Travail	Toulouse	Thomas
14/02/08 - 10h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Bazex

DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI ?
15/02/08 - 11h30	CHRU Toulouse commission EPP	Toulouse	Thomas
25/02/08 - 11h00	MATERMIP, coordination	Toulouse	Thomas
25/02/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
04/03/08 - 14h30	CRIAVS (DRASS, DDASS, SMPR)	Toulouse	Thomas, Delpla, Albardier, Navel, Douchet
05/03/08 - 9h15	Rive Femmes	Toulouse	Thomas
06/03/09 - 10h	Médecins coordonnateurs	Toulouse	Thomas, Delpla
17/03/08 - 13h30	CPV Rangueil, Interaction	Toulouse	Thomas, Oustrain
17/03/08 - 15h	Enfant bleu, Savim	Toulouse	Thomas, Oustrain
18/03/08 - 10h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Trapé
18/03/08 - 14h30	CHRU Toulouse, groupe violence	Toulouse	Thomas
19/03/08 - 14h	CHRU Toulouse, cellule comm.	Toulouse	Thomas
20/03/08 - 14h-16h	Cellule éthique Purpan	Toulouse	Thomas
20/03/08 - 20h	SANOFI AVENTIS	Toulouse	Thomas, Trapé
21/03/08 - 13h	Quotidien médecin	Toulouse	Thomas
21/03/08 - 14h30	CEIP méd. Coord.	Toulouse	Thomas
21/03/08 - 15h30	Sage femme	Toulouse	Thomas
26/03/08 - 9h	Centre ressource	Toulouse	Thomas
27/03/08 - 11h	AMST	Toulouse	Thomas
27/03/08 - 14h	ECP - Gdr	Saubens	Thomas
28/03/08 - 10h30	CREDES - REVESS	Toulouse	Thomas
31/03/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Sarbach, Oustrain
01/04/08 - 13h	Télé médecine, méd. coord.	Toulouse	Thomas
01/04/08 - 13h30	Réseau Précarité, méd. coord.	Toulouse	Thomas
01/04/08 - 14h30	CHRU Toulouse, groupe violence	Toulouse	Thomas
04/04/08 - 11h-17h	DIU Criminologie, Univ. Tlse	Toulouse	Thomas, Oustrain, Lignon
07/04/08 - 11h	SPIP Muret	Toulouse	Thomas, Tranquard
07/04/08 - 14h	Psychologue	Toulouse	Thomas, Trapé
07/04/08 - 14h	Réseau Précarité	Toulouse	Oustrain
07/04/08 - 17h	Labo épidémiologie, Univ. Tlse	Toulouse	Thomas
07/04/08 - 20h	Association Régionale de Psychiatrie	Toulouse	Thomas, Delpla
09/04/08 - 10h30	Réseau santé précarité, méd.	Toulouse	Thomas
09/04/08 - 14h30	Inserm 558, chercheur	Toulouse	Thomas
10/04/08 - 10h	Conseil Général, Dir/méd. 31	Toulouse	Thomas

DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI ?
15/04/08 - 17h-19h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Le Nir
16/04/08 - 10h	Délégation Judiciaire Argentine	Toulouse	Thomas
17/04/08 - 15h	Pharmacovigilance	Toulouse	Thomas, Delpla
18/04/08 - 14h	DRASS ARH CRIAVS	Toulouse	Thomas, Delpla
28/04/08 - 10h30	Ecole Sage femmes	Toulouse	Thomas
28/04/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
29/04/08 - 9h15	Rive Femmes, groupe travail	Toulouse	Thomas
29/04/08 - 14h30	SPIP, chef service	Muret	Thomas
07/05/08 - 9h30	Rives femmes	Toulouse	Thomas
13/05/08 - 9h30-11h30	Professionnel social	Toulouse	Thomas
13/05/08 - 16h30-17h30	Interaction	Toulouse	Thomas
16/05/08 - 10h	Le Touril	Toulouse	Thomas, Oustrain
16/05/08 - 12h30	ANPAA	Toulouse	Thomas, Oustrain
16/05/08 - 14h	Biostart	Toulouse	Thomas
19/05/08 - 11h	CHU Toulouse, communication	Toulouse	Thomas
19/05/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
22/05/08 - 9h	CPV 82, méd.	Toulouse	Thomas
26/05/08 - 13h30	Cellule éthique Rangueil	Toulouse	Thomas, Delpla
27/06/08 - 17h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Le Nir
29/05/08 - 9h-12h	FMI Ecole IFSSI 82	Toulouse	Thomas
29/05/08 - 12h	CPV 82, méd.	Montauban	Thomas
30/05/08 - 9h-12h	FMI Ecole IFSSI 82	Toulouse	Thomas
02/06/08 - 12h30	DRASS, CPV	Toulouse	Thomas, Bazex, Trapé
06/06/08 - 9h	CRAM	Toulouse	Thomas
06/06/08 - 17h45	Sage femme	Toulouse	Thomas
09/05/08 - 13h30	CPV Rangueil	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
09/06/08 - 17h	ISES	Toulouse	Thomas
10/06/08 - 20h-0h	Sanofi	Labège	Thomas
11/06/08 - 20h	Collège Gynécologues midi	Toulouse	Thomas
16/06/08 - 9h30	Rives femmes, groupe auteur	Toulouse	Oustrain
17/06/08 - 11h	Psychologue	Toulouse	Thomas
23/06/08 - 10h	CHU Toulouse, méd. SAU	Toulouse	Thomas, Oustrain
23/06/08 - 15h30	IFSI Toulouse	Toulouse	Thomas

DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI ?
24/06/08 - 11h15	ES. Aff. Jur. (31)	Toulouse	Thomas
26/06/08 - 9h	AISP-MP	Toulouse	Thomas
27/06/08 - 16h	VALEATIS, ASTI	Toulouse	Thomas
30/06/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
30/05/08 - 15h00	SIMPPS, Médecine préventive	Toulouse	Thomas, Oustrain
03/07/08 - 17h	REQUAMIP-VALEATIS	Toulouse	Thomas, Bardouil
04/03/08 - 15h	SPIP Rangueil	Toulouse	Thomas
10/07/08 - 14h30	SPIP Muret, chef service	Muret	Thomas, Favard
11/07/08 - 12h-14h	Réseau précarité, méd. Coord.	Toulouse	Thomas
18/07/08 - 11h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Le Nir
21/07/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
22/07/08 - 9h30	UPS IRIT	Toulouse	Thomas
29/07/08 - 9h-17h	VALEATIS	Toulouse	Thomas
30/07/08 - 14h	Serv. Mal Profess. CHU	Toulouse	Thomas
05/09/08 - 13h30	CPV9, CPV31, DDASS 09	Pamiers	Thomas, Trapé, Oustrain, Thiennot, Davies, Mailhol
08/09/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
18/09/08 - 9h30	Psychologue	Toulouse	Thomas
22/09/08 - 14h	DRASS GRSP	Toulouse	Thomas, Trapé, Bazex
23/09/08 - 15h	CPV 09	Entretien téléphonique	Thiennot, Thomas
24/09/08 - 9h30	DRPJJ	Toulouse	Thomas, Bardouil
25/09/08 - 20h	Sanofi	Muret	Thomas
25/09/08 - 17h30	CPV 82	Entretien téléphonique	Jauffres, Thomas
27/09/08 - 9h-17h	Association Du couple à la famil.	Balma	Thomas
02/10/08 - 10h	CPV 82	Entretien tél	Thomas
06/10/08 - 9h-17h	SPIP Muret	Toulouse	Thomas
07/10/08 - 9h	Rives Femmes, groupe auteur	Toulouse	Thomas
08/10/08 - 10h30	MATERMIP, coordination	Toulouse	Thomas
08/10/08 - 16h	PREVIOS	Toulouse	Thomas, Le Nir
09/10/08 - 9h-17h	SPIP Muret	Toulouse	Thomas, Favard
10/10/08 - 9h-17h	SPIP Muret	Toulouse	Thomas, Favard
13/10/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
15/10/08 - 14h-17h	EHESP	Rennes	Thomas
16/10/08 - 10h30	CHU Toulouse, DSSI	Toulouse	Thomas, Bardouil

DATE / HEURE	INSTITUTIONS / AUTRES	LIEU	QUI ?
16/10/08 - 15h	FMC départ. Médecine	Toulouse	Thomas
20/10/08 - 14h	DRASS, GRSP	Toulouse	Thomas, Oustrain
22/10/08 - 15h	Ecole sage femme	Toulouse	Thomas
28/10/08 - 11h	CHU Méd. Légale, chef service	Toulouse	Thomas, Trapé
06/11/08 - 14h	IFAS-CHU	Toulouse	Thomas
07/11/08 - 9h30	IFAS-CHU	Toulouse	Thomas
12/11/08 - 10h	MFQ, auditeurs	Toulouse	Thomas, Favard
14/11/08 - 9h-17h	SPIP Muret, CIP	Toulouse	Thomas, Favard
14/11/08 - 15h	CHU Toulouse, Groupe violence	Toulouse	Thomas
17/11/08 - 9h-17h	SPIP Muret, CIP	Toulouse	Favard
18/11/08 - 9h30	SCHS, méd. Chef de service	Toulouse	Thomas, Bardouil
18/11/08 - 12h	PREVIOS	Toulouse	Thomas
01/12/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
02/10/08 - 10h	CHU Tlse, Dir. Générale	Toulouse	Thomas
04/12/08 - 17h	MFQ	Toulouse	Thomas
09/12/08 - 9h	SIMPSS	Toulouse	Thomas
10/12/08 - 15h30	SIMPSS, Tlse 2 Mirail	Toulouse	Thomas
11/12/08 -	Collège des psychol. CHU	Toulouse	Thomas
12/12/08 - 14h30	GRSP, dir.	Toulouse	Thomas, Delpla
15/12/08 - 10h	CHU Toulouse, DRH	Toulouse	Thomas
15/12/08 - 13h30	CPV Rangueil, CG 31	Toulouse	Thomas, Oustrain, Sarbach
18/12/08 - 12h	Rotary Club Cugnaux	Toulouse	Thomas
18/12/08 - 14h-18h	Université Tlse	Toulouse	Thomas

ANNEXE 3 - COORDONNEES ACTUALISEES PREVIOS-CPV/UAV

COORDINATION - RESEAU PREVIOS

<p>Docteur A. Thomas, Médecin coordonnateur</p> <p>Missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordination CPV - Traitement et accompagnement des projets - Rédaction de la lettre d'information du réseau 	<p>Lundi-mercredi matin : tél. 05 61 32 37 17 Mercredi après midi-vendredi : Tél. /fax : 05 61 14 56 13</p> <p>Mail : preventionviolence@yahoo.fr</p> <p>Adresse : Service de médecine légale Faculté de médecine Toulouse Purpan 37 allées Jules Guesde 31073 Toulouse Cedex</p>
<p>Mme DOUSSET Stéphanie, Assistante Administrative</p> <p>Missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Tél. 06 80 61 48 64</p> <p>Mardi 9h30-12h30/14h-16h Vendredi 9h30-12h30/14h-16h</p> <p>Mail : assocprevios.secretariat@yahoo.fr</p>

CONSULTATIONS DE PREVENTION DE LA VIOLENCE - MIDI PYRENEES

Ariège (09)	<p>Unité d'accueil des victimes Centre 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) Partenaires : Préfecture, ASJOA, APEA, CIDFF 09</p>
Haute-Garonne (31)	<p>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-de-prevention-de-la- Partenaires : Conseil général, AVAC, SAVIM, Réseau RIVES FEMMES (SAVIF/PEA, APIAF-OLYMPE DE GOUGES, LA MAISON DES ALLEES, ISES, CIDFF31, DU COTE DES FEMMES), Gendarmerie</p>
Tarn et Garonne (82)	<p>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 Horaires de consultation : lundi et jeudi matin 9h-12h Patients vus sur RDV (prise de rendez vous du lundi au vendredi de 9h à 17h) Partenaires : AVIR 82, CIDFF 82, MFPF 82</p>

ANNEXE 4 – SYNTHÈSE DES BESOINS (GRSP 2008)
(Restitution en sept. 2008)

	ARIEGE	HAUTE-GARONNE	TARN-ET-GARONNE
Aides de PREVIOS (du montage du projet local à ce jour)	<ul style="list-style-type: none"> Initialisation de la phase de montage de l'UAV Enquête auprès médecins 09 Organisation du recueil de données épidémiologiques Session de sensibilisation des personnels médicaux (MG, élèves infirmiers, agents hospitaliers) Echange de pratiques par professionnel sur le site du CHRU 	<ul style="list-style-type: none"> Développement du partenariat: UMJ, gendarmerie 31, CG 31, CERPP Enquête auprès des praticiens 31 Recueil et analyse de données épidémiologiques Mise en place de réunion pluridisciplinaire bi mensuelle Projet de support d'information à destination des personnes susceptibles d'être prises en charge et à destination des professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> Aide au montage du projet Actions de formation médicale intra hospitalière Enquête auprès des professionnels de santé du CHM Recherche de praticiens pour la consultation Info du projet auprès du CDOM82 Sensibilisation information partenaires locaux professionnels de santé et associatifs Organisation du recueil de données épidémiologiques Echange de pratique par professionnel sur le site du CHRU, et le site du CHIVA
Remarques / difficultés énoncées par le réseau local	<ul style="list-style-type: none"> Dynamique autonome de l'UAV dans la mise en œuvre de la consultation et création d'un réseau de partenaires locaux par l'UAV du CHIVA Recours limité à l'équipe régionale PREVIOS par manque d'information et d'échange Communication autour du projet UAV 09 pas valorisée par PREVIOS 	<ul style="list-style-type: none"> Pas de distanciation entre le poste médical de l'UAV et le poste de chargée de mission PREVIOS Participation de PREVIOS au réseau local sur les violences conjugales pas assez dans la transversalité, et dans la complémentarité 	<ul style="list-style-type: none"> Peu de sollicitations directes à PREVIOS Outil d'évaluation pluridisciplinaire <u>réadapté</u> par l'équipe Fiche victime épidémiologique non renseignée par manque de temps Idem pour repérage critères de vulnérabilité Pas de participation aux groupes de travail PREVIOS (sur Toulouse) Aucune association n'est membre adhérent de PREVIOS (elles participent à la mission de PREVIOS)
Demandes faites à PREVIOS	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaissance du travail de réseau local de l'UAV Information des formations organisées par PREVIOS Echange sur les autres organisations d'UAV de la région Améliorer les pratiques d'accueil et d'accompagnement des publics en cohérence avec le niveau régional 	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaître et légitimer une pluridisciplinarité dans la prise en charge des victimes de violence. Améliorer le partage d'analyse commune des pratiques S'articuler autour de projets bâtis en commun avec le réseau local existant Faciliter la connaissance des professionnels de santé sur la complexité médico-psycho-sociale de la violence et son impact sur la santé Faciliter les liaisons entre les professionnels de santé et les professionnels des associations locales d'aide aux victimes de violences (accueil et hébergement des femmes) 	<ul style="list-style-type: none"> Formation interdépartementale des acteurs de consultation pluridisciplinaire de prévention de la violence Organiser une base de données commune Proposer des temps d'échange sur des cas cliniques Formation, sensibilisation en direction des acteurs de santé et particulièrement les médecins généralistes et les médecins experts (certificat ITT) Avoir connaissance de l'enquête en directions des praticiens/ département

ANNEXE 5 - 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

