

Synthèse étude pilote 2008 sur l'impact d'une formation sur les violences et leurs conséquences psychotraumatiques sur la prise en charge des femmes victimes de violences

Salmona M., Chalmeton P.

Aviez-vous déjà reçu une formation ou sensibilisation?

	% des psychiatres/ psychologues	% des généralistes	% des spécialistes	% éducation/ social	% de tous les professionnels interrogés
formation	43,8	26,7	15,4	29,4	31,8
sensibilisation	37,5	46,7	30,8	52,9	43,9
non aucune	37,5	33,3	61,5	23,5	37,9

Lors de cette précédente formation ou sensibilisation, les psychotraumatismes étaient-ils abordés?

	Effectifs	%
oui, tout à fait	16	39
un peu	12	29,3
très peu /non	13	31,7
TOTAL	41	100

Pour les professionnels qui avaient déjà reçu une formation ou une sensibilisation, on peut relever que seulement 40% avaient véritablement abordé la question des psychotraumatismes lors de celle-ci, ce qui fait **qu'au total seulement un quart des professionnels ont traité de cette question auparavant**

Aviez-vous des connaissances... ?

Tris à plats juxtaposés	tout à fait	plutôt	plutôt pas	pas du tout	TOTAL
Sur les signes spécifiques des psychotraumatismes ?	4,6	32,3	50,8	12,3	100,0
Sur les mécanismes en jeu?	1,6	14,1	37,5	46,9	100,0

Connaissiez-vous au moins une consultation spécialisée en psychotraumatologie ?

	Effectifs	%
oui	23	35,9
non	41	64,1
TOTAL	64	100

Avant la formation, aviez-vous, dans la prise en charge des victimes, le sentiment de.... ?

Tris à plats juxtaposés	tout à fait / plutôt	plutôt pas / pas du tout	TOTAL
28. sentiment de ne pas savoir quoi faire , avant la formation	67,9	32,1	100,0
29. sentiment de solitude , avant?	71,9	28,1	100,0
30. sentiment d' impuissance , avant?	78,0	22,0	100,0
31. sentiment d' inefficacité , avant?	69,0	31,0	100,0

Au moins les deux tiers des professionnels avaient dans leur prise en charge des victimes le sentiment de ne pas savoir quoi faire, d'être impuissant, inefficace, et seul.

Avant la formation, quelles étaient vos difficultés?

	Effectifs	%
adresses où envoyer les victimes /isolement professionnel	20	39,2
non-assurance dans la conduite à tenir/peur d'aggraver	12	23,5
oser aborder les violences/réussir à les faire parler	12	23,5
non-connaissance psychotrauma /manque d'info pour dépistage	11	21,6
autres difficultés dans l'accompagnement psychologique	9	17,6
démarches sociales/juridiques	9	17,6
ne pas savoir comment aider	6	11,8
problèmes sociaux des victimes	6	11,8
refus de l'aide/ne reconnaissent pas être victimes	3	5,9
éclairer la personne sur ce qu'elle ressent	3	5,9
non-possibilité d'intervention(contexte pro)/temps	2	3,9
incompréhension	2	3,9
charge affective très lourde, se protéger	1	2
TOTAL/ répondants	51	188,2

Interrogés: 66 / Répondants: 51 / Réponses: 96. Pourcentages calculés sur la base des répondants.

Les principales difficultés mentionnées étaient :

- 1) le manque d'adresse, l'isolement professionnel**
- 2) le manque d'assurance dans la conduite à tenir, la peur d'aggraver la souffrance, et donc une grande difficulté à aborder le sujet**
- 3) l'absence de connaissances sur les psychotraumatismes, qui ne permettait pas de bien dépister, et de bien comprendre le vécu des victimes**

Ces difficultés ne sont pas tout à fait les mêmes selon les professions.

Ainsi **l'isolement professionnel, le manque d'adresses pour orienter les victimes était mentionné très souvent par les médecins** (de même que les difficultés liés aux démarches sociales et juridiques), **mais peu par des professionnels du social qui insistaient plus souvent sur d'autres difficultés d'accompagnement, en terme de capacité à « aider », non à « traiter »** ce qui relève plus de leur rôle de travailleurs sociaux

Les principales difficultés des professionnels étaient :

- A. le manque d'adresses, une orientation problématique** du fait de l'isolement professionnel

- B. la difficulté à aborder la question des violences subies** qui s'explique par :
 - 1. **le manque d'assurance dans la conduite à tenir face aux victimes**, et notamment **la peur de blesser, choquer, d'aggraver la souffrance** des victimes en en parlant.
 - 2. **La mauvaise connaissance de la symptomatologie ne permet pas de dépister de manière sûre, de nommer les troubles, et de légitimer la question des violence subies** : c'est une « intrusion » dans la sphère privée des personnes qui le plus souvent ne viennent pas consulter pour ce motif (auquel on peut rajouter le risque de se tromper, le fait de ne pas se sentir capable d'assumer une prise en charge, ne pas savoir comment aider, accompagner, orienter)
 - 3. **La réticence des patients à parler, à reconnaître qu'ils sont victimes, le refus d'être aidé**

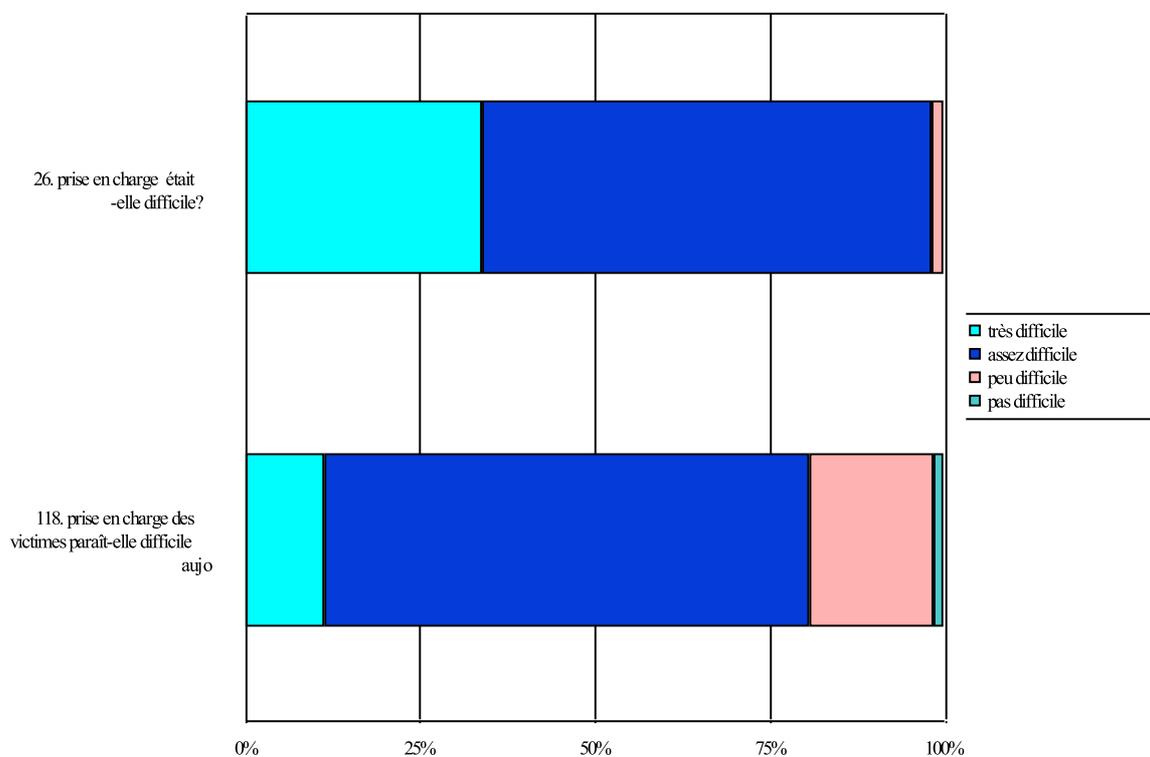
- C. Le manque de connaissances sur les psychotraumatismes.** (très peu ont été formés ou même sensibilisés sur ce sujet (25%), qui fait qu'ils ne savaient pas vraiment comment apporter une aide

- D. Le manque d'assurance face aux questions judiciaires, administratives**

La prise en charge reste dans l'ensemble assez difficile.

Tris à plats juxtaposés	très difficile	Assez difficile	peu difficile	pas difficile	TOTAL
La prise en charge était -elle difficile, avant la formation?	33,9	64,4	1,7		100,0
La prise en charge des victimes paraît-elle difficile aujourd'hui?	11,3	69,4	17,7	1,6	100,0

TOTAL



On peut observer que 80% trouvent encore la prise en charge des victimes difficile, mais que le pourcentage de professionnels ayant de grandes difficultés s'est significativement réduit (de 33% à 11%)

Depuis la formation, avez-vous le sentiment d'avoir, dans la prise en charge des victimes?

	Effectifs	%
autant de difficultés (ou plus)	14	25
moins de difficultés	33	58,9
beaucoup moins de difficultés	9	16,1
TOTAL	56	93,3

Si la prise en charge des victimes reste assez difficile pour la plupart des professionnels, La grande majorité a suite à la formation moins ou beaucoup moins de difficultés dans la prise en charge des victimes (77% en moyenne).

Avec peu de différences selon la profession, on peut juste relever que un tiers des généralistes éprouve beaucoup moins de difficultés. (et que 30% des professionnels du social ont autant de difficultés)

	tout à fait /plutôt pas	plutôt pas /pas du tout	TOTAL
28. sentiment de ne pas savoir quoi faire, avant la formation	67,9	32,1	100,0
126. aujourd'hui, sentiment de ne pas savoir quoi faire	20,4	79,6	100,0
29. sentiment de solitude, avant?	71,9	28,1	100,0
127. sentiment de solitude, après?	39,3	60,7	100,0
30. sentiment d'impuissance, avant?	78,0	22,0	100,0
128. sentiment d'impuissance, après?	29,3	70,7	100,0
31. sentiment d'inefficacité, avant?	69,0	31,0	100,0
129. sentiment d'inefficacité, après?	24,6	75,4	100,0
32. sentiment d'incompréhension, avant?	31,6	68,4	100,0
130. sentiment d'incompréhension, après?	5,4	94,6	100,0
33. sentiment d'énervement, avant?	14,3	85,7	100,0
131. sentiment d'énervement, après?	3,5	96,5	100,0

Tableau: % Lignes

Tris à plats juxtaposés	tout à fait	plutôt	plutôt pas / pas du tout	TOTAL
76. formation permet-elle de mieux identifier victimes?	41,5	49,2	9,2	100,0
77. formation permet-elle mieux dépister les psychotraumatismes?	40,0	49,2	10,8	100,0
78. formation permet-elle mieux comprendre les comportements des victimes?	47,7	49,2	3,1	100,0
79. formation permet-elle mieux comprendre souffrances victimes?	50,8	41,5	7,7	100,0
80. la formation permet-elle de mieux les aider?	26,2	61,5	12,3	100,0
81. formation permet-elle de mieux les prendre en charge?	23,4	60,9	15,6	100,0
82. formation permet-elle de mieux orienter les victimes?	37,5	51,6	10,9	100,0

TOTAL

Tableau: % Lignes

Tris à plats juxtaposés	tout à fait / plutôt	plutôt pas / pas du tout	TOTAL
83. sentiment meilleure appréhension des conséquences psychologiques?	93,8	6,3	100,0
84. sentiment meilleure appréhension des conséquences médicales?	90,6	9,4	100,0
85. sentiment meilleure appréhension conséquences familiales?	92,2	7,8	100,0
86. sentiment meilleure appréhension conséquences sociales?	84,1	15,9	100,0
87. sentiment meilleure appréhension conséquences professionnelles?	84,1	15,9	100,0
88. sentiment meilleure appréhension conséquences judiciaires?	71,4	28,6	100,0

TOTAL

Quelles sont vos difficultés en moins ?

	Effectifs	%
meilleure compréhension des mécanismes psychologiques	17	44,7
moins de peur de dire/ de faire des bêtises et d'aggraver /moins d'appréhension à poser la question	14	36,8
adresses utiles, meilleure orientation	11	28,9
meilleur dépistage	9	23,7
compréhension+grande des victimes, de leurs comportements	8	21,1
je peux (mieux) expliquer aux victimes leurs ressentis	7	18,4
je sais mieux quoi dire/quoi faire	6	15,8
amélioration de l'état des victimes grâce à l'explication des mécanismes	6	15,8
meilleure écoute	3	7,9
TOTAL/ répondants	38	213,2

Interrogés: 66 / Répondants: 38 / Réponses: 81. Pourcentages calculés sur la base des répondants.

La compréhension des mécanismes neurologiques vient en tête, pour les différents professionnels.

Ils soulignent ensuite le fait **qu'ils ont moins d'appréhension par rapport aux victimes : ils ont moins peur de poser la question des violences subies, de dire des « bêtises », d'aggraver la souffrance.**

Ils sont plus à l'aise à la fois par les connaissances acquises, et parce qu'ils ont une meilleure idée de la conduite à tenir face aux victimes, parce qu'ils peuvent plus facilement les orienter...

En quoi votre prise en charge des victimes s'est-elle améliorée?

	Effectifs	%
La meilleure connaissance des mécanismes permet une meilleure évaluation des conséquences pour les victimes	25	47,1
meilleur accompagnement social et juridique	21	39,6

comprend mieux victimes	13	24,5
carnets d'adresses mieux rempli/connaissance réseau	13	24,5
peut rassurer la personne sur son état, ses ressentis	12	22,6
moins d'énervement face aux comportements des victimes	11	20,7
meilleure perception du rôle thérapeutique/+ sûr de soi	9	17
meilleure compréhension (générale)	6	11,3
meilleurs échanges victimes,+à l'aise pour dialoguer, écoute	2	3,8
meilleur dépistage/prise de conscience de la fréquence	2	3,8
TOTAL/ répondants	54	211,1

Si l'on étudie les grandes améliorations dans la prise en charge des victimes, **on observe que le fait de mieux comprendre les psychotraumatismes et les mécanismes qui y sont liés, est la réponse la plus souvent citée.**

Elle permet surtout pour les professionnels de santé un meilleur dépistage, une meilleure compréhension de la symptomatologie, et une explication de celle-ci aux patients ; tandis qu'elle permet aux professionnels du social une meilleure compréhension des victimes dans leur ensemble, de mieux cerner les raisons de certaines attitudes, certains de leurs comportements.

On relève ensuite **un meilleur accompagnement social et juridique**, et le fait **d'avoir des adresses pour orienter les victimes, qui est très souvent mentionné** comme difficulté en moins **par les professionnels de santé**, mais peu par les professionnels du social et de l'éducation.

(Ces derniers évoquent surtout leur meilleure compréhension des victimes, de leurs comportements, sur un plan humain plus que médical)

Le dépistage

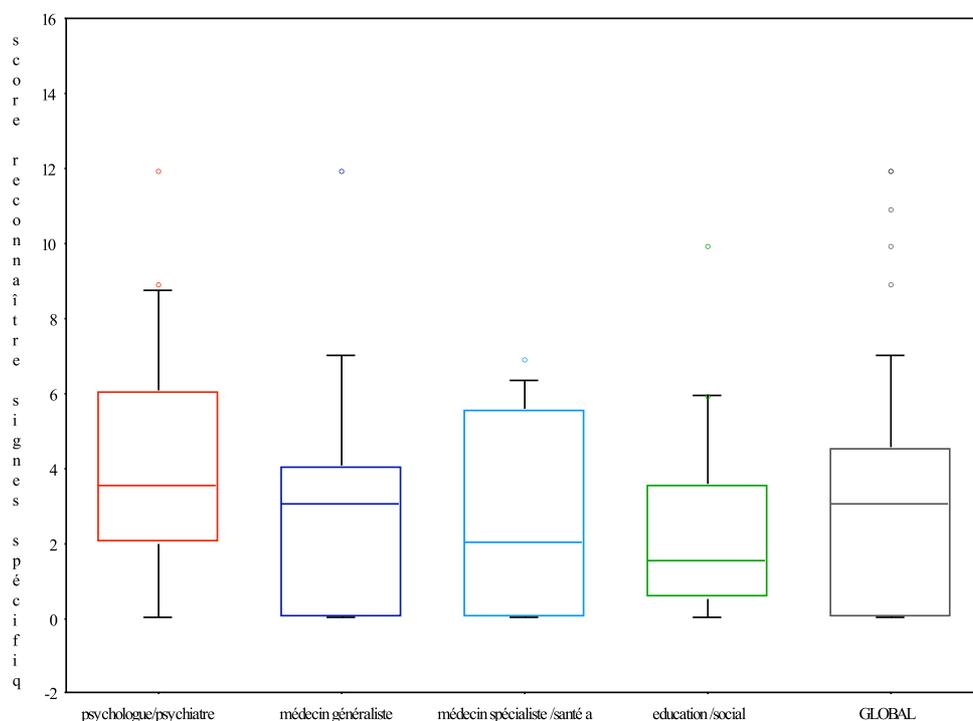
Capacité à identifier les symptômes des psychotraumatismes, avant et après la formation.

	tout à fait / plutôt	plutôt pas /pas du tout	TOTAL
56. connaissiez vous signes état de stress post-traumatique ?	47,7	52,3	100,0
93. savez-vous reconnaître signes EPST aujourd'hui?	91,9	8,1	100,0
58. saviez-vous reconnaître syndrome dissociatif ?	32,3	67,7	100,0
95. savez-vous reconnaître syndrome dissociatif aujourd'hui?	83,9	16,1	100,0
60. saviez-vous reconnaître mémoire traumatique ?	29,2	70,8	100,0
97. savez-vous reconnaître mémoire traumatique aujourd'hui?	87,1	12,9	100,0
62. saviez-vous reconnaître le syndrome d'hyper-vigilance ?	29,2	70,8	100,0
99. savez-vous reconnaître syndrome hyper-vigilance?	75,8	24,2	100,0
64. saviez-vous reconnaître les reviviscences ?	50,8	49,2	100,0
101. savez-vous reconnaître les reviviscences aujourd'hui	75,8	24,2	100,0
66. saviez-vous reconnaître les conduites d'évitement ?	65,6	34,4	100,0
103. savez-vous reconnaître conduites d'évitement aujourd'hui?	93,5	6,5	100,0

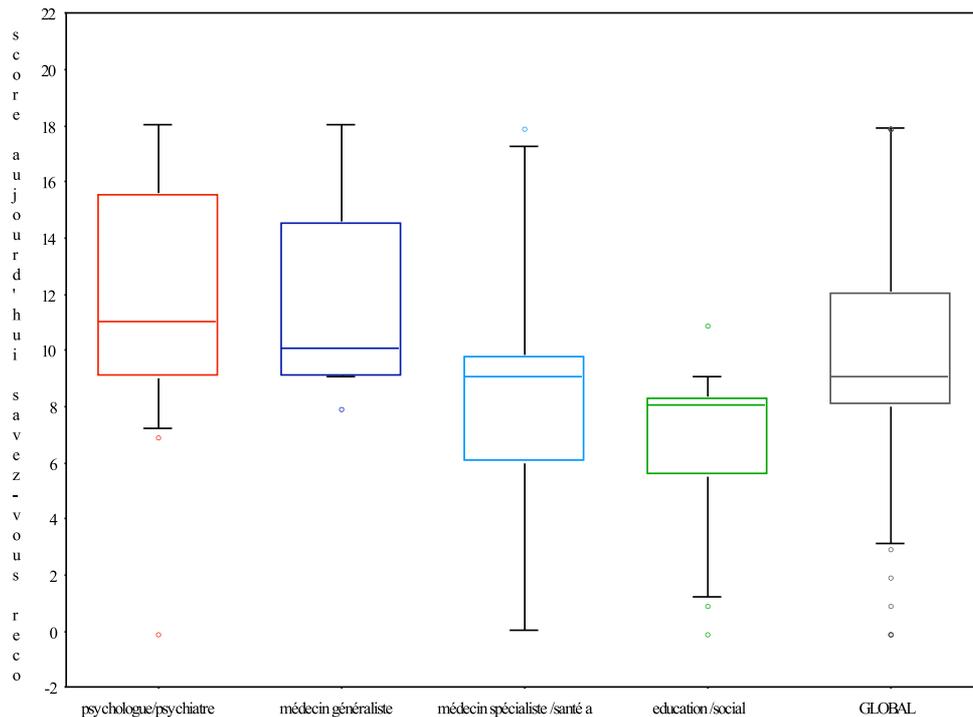
Connaissance et capacité d'explication des mécanismes avant et après la formation

	tout à fait / plutôt	plutôt pas / pas du tout	total
Avant, aviez-vous des connaissances des mécanismes de l'EPST ?	16,9	83,1	100,0
Après la formation, sentiment capacité expliquer mécanismes de l'EPST ?	79,0	21,0	100,0
Avant, connaissances mécanismes syndrome dissociatif ?	15,4	84,6	100,0
Après, sentiment capacité expliquer syndrome dissociatif ?	75,8	24,2	100,0
Avant, connaissances mécanismes mémoire traumatique ?	15,4	84,6	100,0
Après, sentiment capacité expliquer mémoire traumatique ?	75,8	24,2	100,0
Avant, connaissances mécanismes hyper-vigilance ?	13,8	86,2	100,0
Après, sentiment capacité expliquer syndrome hyper-vigilance ?	66,1	33,9	100,0
Avant, connaissances mécanismes reviviscences ?	16,9	83,1	100,0
Après, sentiment capacité expliquer reviviscences ?	74,2	25,8	100,0
Avant, connaissances mécanismes conduites d'évitement ?	28,1	71,9	100,0
Après, sentiment capacité expliquer conduites d'évitement ?	88,7	11,3	100,0
TOTAL			

Capacité de dépistage, avant la formation



Capacité à dépister, après la formation



Avant la formation, une grande majorité des professionnels ne savaient pas reconnaître la plupart des symptômes post-traumatiques. Après la formation, on observe une très forte amélioration de la reconnaissance de tous les signes spécifiques des psychotraumatismes.

Le dépistage est facilité par la connaissance de la symptomatologie, surtout parce qu'ils permettent aux professionnels d'être plus sûr d'eux :

A) –tout d'abord dans l'analyse, quand ils envisagent le lien entre certains troubles et des violences subies par leurs patients : parce que la symptomatologie est une « connaissance », « médicalement reconnue », « scientifique », « c'est sûr », cela conforte les intuitions, les autres éléments donnés par la personne qui peuvent éveiller des soupçons.

B)- pour aborder la question des violences avec les personnes qu'ils reçoivent :

- 1) parce que la symptomatologie est évocatrice, **la question des violences est légitimée** (surtout pour le médecin), même si elle reste encore vécue comme intrusive
- 2) **parce que le professionnel peut plus facilement agir, faire ce qu'il estime dans son rôle(il écoute mieux, comprend mieux). Il n'est pas complètement démuné.** Il a à minima des adresses à donner, et le simple fait de dire que les symptômes sont normaux, explicables, et traitables, redonne à la personne un sentiment de « normalité », et souvent de l'espoir.

Poser la question, aborder le sujet

La très grande majorité des professionnels de santé posaient en effet peu ou pas du tout la question des violences.

41. posez-vous question des violences ?

	Effectifs	%
à toutes les personnes	8	12,1
à la plupart	9	13,6
à une minorité	32	48,5
jamais	17	25,8
TOTAL	66	100

Un quart des professionnels ne posait jamais la question des violences subies. Une moitié ne la posait qu'à une minorité, et un dernier quart la posait à la plupart ou à toutes les personnes. Cependant il s'agit pour ce dernier quart essentiellement de professionnels du social, les professionnels de santé posant nettement moins souvent la question avant la formation.

La majorité des professionnels, surtout de santé, éprouvaient d'importantes réticences et difficultés à aborder le sujet.

Lesquelles ?

	Effectifs	%
ne pas choquer/effrayer/gêner/être indiscret/	15	46,9
elles sont fermées/elles nient les faits	5	15,6
établir la confiance d'abord/trouver le bon moment	5	15,6
quand pas de symptômes/motif de consultation trop éloigné	5	15,6
ne pas pouvoir assumer la prise en charge(manque de temps...)	4	12,5
peur de casser la confiance établie	3	9,4
discrétion est de rigueur	2	6,3
peur de tomber à côté	2	6,3
crainte d'être débordé par la souffrance de l'autre	2	6,3
peur des conséquences du fait d'en parler faire du mal	2	6,3

comment aborder le sujet?	1	3,1
pas assez de pratique, ne se sent pas prêt	1	3,1
ne viennent pas dans ce contexte	1	3,1
méfiance face à la dramatisation de leurs symptômes	1	3,1
être un homme face à des victimes le + souvent femmes	1	3,1

Parce que **les victimes n'en parlent pas spontanément, viennent pour d'autres motifs, les professionnels ont sentiment d'être indiscret, intrusif** (surtout pour les professionnels de santé « la discrétion de rigueur ») particulièrement **en l'absence de signes visibles**, de symptômes reconnus comme évocateurs. Certaines victimes manifestent leur envie de ne pas en parler, **la charge affective est lourde, la peur de ranimer, aggraver une souffrance par des maladresses est aussi présente.**

Mais la difficulté à aborder les violences subies est aussi beaucoup dû au fait ne pas savoir comment aider, traiter ou orienter. Cela met forcément le professionnel dans une position délicate, car il pointe un problème, dit, d'une certaine façon, qu'il est important, mais ne sait pas comment réagir, et risque de laisser la personne avec son problème sur les bras.

Evolutions dans la tendance à poser la question.

Tableau: % Lignes

Tris à plats juxtaposés	à toutes les personnes	à la plupart	à une minorité	jamais	TOTAL
41. posez-vous question des violences?	12,1	13,6	48,5	25,8	100,0
107. depuis formation, avez-vous posé la question des violences?	15,4	29,2	49,2	6,2	100,0

Après la formation, si certaines réticences sont encore présentes, presque la moitié des professionnels formés ont posé la question à toutes ou à la plupart des personnes qu'ils reçoivent, et ils ne sont plus que 6% à n'avoir jamais posé la question depuis la formation.

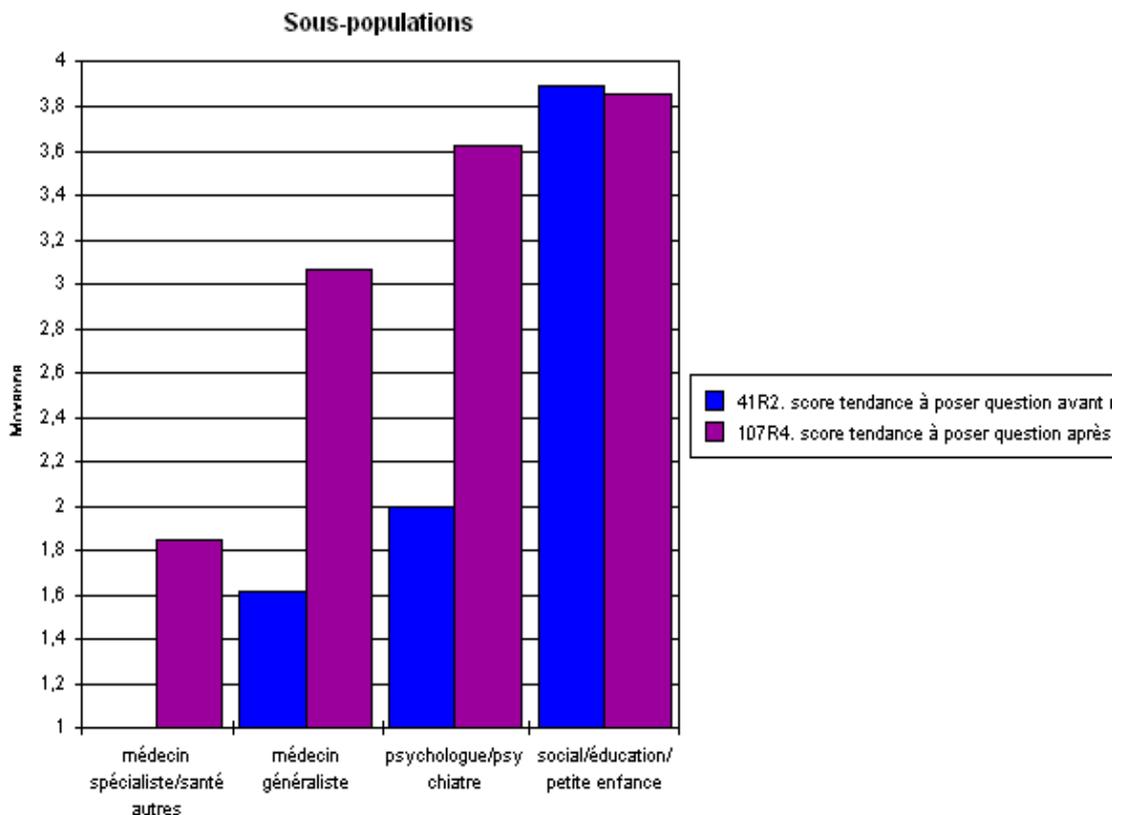
Tableau: % Lignes

Tris à plats juxtaposés	oui	non	TOTAL
Avant la formation, posez-vous la question des violences subies seulement quand vous aviez des doutes ?	71,9	28,1	100,0
Posez-vous la question des violences subies seulement quand vous avez des doutes aujourd'hui ?	48,4	51,6	100,0

De manière générale, les professionnels posent après la formation un peu plus souvent la question des violences subies sans avoir de signes manifestes de celles-ci.

Après la formation, la tendance à poser la question est plus forte, mais cette évolution n'est valable que pour les professionnels de santé et psychologues, les professionnels du social, qui abordaient déjà beaucoup plus le sujet, n'ont quasiment pas changé leur pratique.

Indicateur de la tendance à poser la question des violences subies aux patients/usagers, avant et après la formation, selon la profession.



Si après la formation les professionnels de santé et psychologues posent plus souvent la question, c'est à la fois :

1) Parce qu'ils sont plus attentifs aux symptômes et comportements susceptibles d'être liés à des violences subies, ils ont plus souvent des doutes.

2) et parce que certaines réticences ou difficultés à aborder le sujet avec les personnes reçues sont moins fortes.

En effet,

-La connaissance des symptômes liés aux psychotraumatismes **donne de l'assurance dans le dépistage**, et légitime la question du professionnel de santé : les violences ont des conséquences médicales autant que psychologiques.

- **ils ont des mots, des termes, un vocabulaire** à poser sur les violences, sur les troubles, symptômes et aussi parfois des explications qu'ils sont en mesure de donner aux personnes, sur les mécanismes en jeu.

- **ils savent mieux quoi faire**, ont une meilleure idée de la conduite à tenir face aux victimes, même s'ils ne se sentent pas capable d'assumer eux-mêmes la prise en charge, **ils ont des adresses à donner. ils peuvent dire que les troubles « se soignent »**, ils connaissent des consultations spécialisées, et des associations pour les aider.

Cependant certaines réticences ou difficultés persistent :

-la réticence, le refus des patients/usagers à parler, à se reconnaître comme victime, à accepter de l'aide, qui **entretient le sentiment d'intrusion, d'indiscrétion** des professionnels de santé.

-la peur de ne pouvoir assumer la prise en charge, par manque de régularité dans les consultations (« inscrire une prise en charge dans la durée »), parce que le temps des consultations est trop limité (a-t-on ne serait-ce que le temps d'écouter ce que la personne va dire, si on lui pose la question ?) et aussi parfois par sentiment d'incompétence ou d'impuissance, et parce que les structures spécialisées sont insuffisantes, débordées, ou trop loin pour les personnes concernées. C'est un peu comme mettre le doigt dans un engrenage.

-la crainte d'être débordé par la souffrance exprimée par la personne, ne pas se projeter, juger le manque de confiance par rapport à cette situation à laquelle on n'est pas habitué.

A ces craintes s'ajoute d'autres facteurs, notamment le poids d'une éthique professionnelle indiquant plutôt la neutralité : on ne prend pas parti pour une victime, on ne cautionne pas, ne justifie pas médicalement ce qui n'est que des déclarations qui peuvent être mensongères. On relève ainsi **un malaise par rapport à la question des signalements et des certificats**, qui amènent à des **dérives potentielles** :

- **la délation** (et le risque d'erreurs avec des conséquences importantes, **la responsabilité du médecin est engagée**) le fait d' « être une balance », d'aller « colporter des histoires » (observations faites surtout lors des formations)
- **le fait de « survictimiser »**, d'être trop conciliant, de donner des arrêts de travail au tout venant...

Les différentes appréhensions, la discrétion de rigueur chez les professionnels de santé, ajoutée au secret médical (qui fait que l'on adresse souvent sans avoir de contacts avec les professionnels concernés, sans leur répéter ce que l'on a entendu, sans obtenir un retour sur l'efficacité et l'utilité de cette orientation.) constituent des freins au dépistage systématique et au travail véritable en réseau.

Quel que soit le poids des réticences éthiques, idéologiques des médecins, il faut souligner que c'est surtout parce que **la connaissance des psychotraumatismes apportée est médicale, technique, scientifique que les réticences des médecins sont moins sensibles**. Elle place la question des violences sur un plan médical qui relève du médecin, et non

strictement du psychologue. **La connaissance de la symptomatologie donne de l'assurance dans le dépistage, et légitime la question sur un plan ne serait-ce que médical**, ce qui fait que plus cette connaissance est bien assimilée et plus les professionnels posent la question

Depuis la formation, avez-vous posé la question des violences?

En fonction de la capacité des professionnels à reconnaître les psychotraumatismes.

	à toutes les personnes /à la plupart	à une minorité /à aucune	TOTAL
Capacité faible à reconnaître les signes des psychotraumatismes	27,8	72,2	100,0
Capacité moyenne à reconnaître les signes	36,4	63,6	100,0
Capacité forte à reconnaître les signes	60,0	40,0	100,0
TOTAL	41,7	58,3	100,0

Khi2=4,45 ddl=2 p=0,106

Plus les professionnels sont aptes à reconnaître les signes, les symptômes des psychotraumatismes, plus ils posent la question souvent. (et plus ils la posent sans difficultés, réticences, et sans signes visibles). Mais un fait est encore plus remarquable, c'est que **le fait de poser la question des violences est encore plus lié à la capacité d'explication des mécanismes.** Quant on se sent capable d'expliquer les mécanismes aux personnes, on pose la question beaucoup plus souvent.

Depuis la formation, avez-vous posé la question des violences?

	à toutes les personnes /à la plupart	à une minorité /à aucune	TOTAL
Capacité faible ou moyenne à expliquer à expliquer les mécanismes	27,5	72,5	100,0
Capacité forte à expliquer les mécanismes	70,0	30,0	100,0
TOTAL	41,7	58,3	100,0

Khi2=8,18 ddl=1 p=0,004 (Très significatif)

114. à combien avez-vous posé la question des violences?

Moyenne	18,04
Somme	812
Nombre	45
Sans rép	21
25%	3
Médiane	6
75%	12,75
90%	40

	Amplitude	Effectifs	%	% cumulés
Moins de 3	3	9	20,0 %	20,0 %
de 3 à moins de 6	3	12	26,6 %	46,6 %
de 6 à moins de 12	6	12	26,6 %	73,3 %
12 et plus	189	12	26,6 %	100,0 %

Sur 45 réponses, les professionnels ont posé depuis la formation la question des violences à 800 personnes, soit en moyenne à 18 personnes. **Pour 100 professionnels formés, la question sera posée en quelques mois à plus de 1500 personnes.**

116. combien se sont révélées victimes de violence?

Ayant des conséquences psychologiques, médicales, graves...

Moyenne	7,25
Somme	290
Nombre	40
25 %	2
Médiane	4
75 %	10
90 %	15,5

Moyenne	8,81
Somme	379
Nombre	43
25 %	2,25
Médiane	5

75 %	11,5
90 %	17,8

Sur une quarantaine de répondants, on observe que près de 400 personnes se sont révélées victimes de violence en quelques mois, près de 9 en moyenne, dont 290 ayant des conséquences importantes, soit environ 7 par professionnel. Pour 100 professionnels formés, 700 personnes ayant des problèmes importants liés aux violences seront dépistées en quelques mois.

A combien de personnes avez-vous donné des coordonnées (professionnels, associations)?

Moyenne	8,04
Somme	370
Nombre	46
Sans rép	20
25 %	2
Médiane	3
75 %	10

Sur les près de 400 personnes identifiées comme victimes, l'immense majorité a reçu des coordonnées de professionnels ou d'associations susceptibles de les aider.

Avez-vous expliqué à au moins une personne les conséquences des violences, les conséquences de psychotraumatismes?

	Effectifs	%
oui	46	71,9
non	18	28,1
TOTAL	64	100

70% des professionnels interrogés ont tenté d'expliquer certaines conséquences, certains troubles consécutifs aux violences. En moyenne, car c'est très différent selon les professions : c'est l'immense majorité des psychologues/psychiatres et médecins généralistes, mais c'est moins le cas pour les médecins spécialistes (qui posent plus difficilement la question et savent moins bien expliquer les mécanismes physiologiques) mais surtout pour les professionnels du social qui ne s'en sentent nettement moins capables. (seulement un tiers de ces professionnels a tenté d'expliquer certains troubles, symptômes, mécanismes)

	oui	non	TOTAL
psychologue/psychiatre	93,8	6,3	100,0
médecin généraliste	92,9	7,1	100,0
médecin spécialiste / santé autres	66,7	33,3	100,0
éducation /social	35,3	64,7	100,0
TOTAL	71,2	28,8	100,0

Khi2=15,2 ddl=3 p=0,002 (Val. théoriques < 5 = 4)

Il faut garder à l'esprit que les professionnels qui ont le mieux compris et sont le plus à même d'expliquer les psychotraumatismes posent plus souvent la question des violences subies, et tentent évidemment aussi plus souvent que les autres de donner des explications aux personnes qu'ils reçoivent.

Avez-vous expliqué à au moins une personne les conséquences de violences, les conséquences de psychotraumatismes?

	oui	non	TOTAL
Capacité faible à expliquer	54,2	45,8	100,0
Capacité moyenne	86,7	13,3	100,0
Capacité forte	94,7	5,3	100,0
TOTAL	75,9	24,1	100,0

Khi2=10 ddl=2 p=0,007

A combien ?

Moyenne	9,13
Somme	365
Nombre	40
Sans rép	26
25 %	2
Médiane	4,5
75 %	10
Moy. géométrique	4,62
Moy. harmonique	2,76

Les 70% de professionnels ayant expliqué à au moins une personne les conséquences de psychotraumatismes, ont donné des explications en moyenne à 9 personnes (c'est-à-dire la quasi-totalité des personnes identifiées par ces professionnels comme victimes.

Sur 100 professionnels formés(en comptant que nous avons dans notre échantillon proportionnellement plus de psychologues, psychiatres, et moins d'intervenants sociaux) ,

550 personnes environ ont reçu des explications sur les psychotraumatismes, les conséquences des violences.

Or la très grande majorité des personnes ayant reçu des explications semblent avoir compris ces explications (90%) et s'être reconnus dans les phénomènes évoqués (95%). Donc pour 100 professionnels, 500 personnes ont reçu et compris des explications sur les psychotraumatismes.

Si l'on redresse notre échantillon de professionnels ayant répondu pour le faire correspondre à celui des professionnels formés effectivement en un an (disons 200 professionnels de santé, 200 intervenants sociaux), **on obtient 6000 personnes questionnées, 2500 identifiées comme victimes de violence ayant des conséquences importantes, et 1500 à qui on a expliqué au moins certains aspects des psychotraumatismes.(1350 ayant bien compris ces explications)**

La connaissance des psychotraumatismes, la compréhension des mécanismes en jeu dans ceux-ci constituent les apports essentiels de la formation (avec la nécessité de dépister) ; C'est d'ailleurs essentiellement la plus ou moins bonne assimilation de ces connaissances qui fait que l'on estime que la formation se révèle plus ou moins utile dans la pratique, et ceci quel que soit le métier exercé.

Si 90% des professionnels trouvent la formation utile ou très utile dans leur pratique, ils la trouvent d'autant plus utile qu'ils sont à même de reconnaître les psychotraumatismes et d'en expliquer les mécanismes.

la formation vous est-elle utile dans votre pratique?

Capacité à reconnaître les psychotraumatismes ?

	Formation très utile	Formation assez utile	Formation peu utile/ pas du tout	TOTAL
Capacité faible à reconnaître les psychotraumatismes	16,7	61,1	22,2	100,0
Capacité moyenne à reconnaître les psychotraumatismes	36,4	59,1	4,5	100,0
Capacité forte à reconnaître les psychotraumatismes	63,2	31,6	5,3	100,0
TOTAL	39,0	50,8	10,2	100,0

Khi2=8,88 ddl=4 p=0,063 (Val. théoriques < 5 = 3)

la formation vous est-elle utile dans votre pratique?

Capacité à expliquer les mécanismes

	Formation très utile	Formation assez utile	Formation peu utile/ pas du tout	TOTAL
Capacité faible à expliquer les mécanismes	28,0	52,0	20,0	100,0
Capacité moyenne à expliquer les mécanismes	26,7	66,7	6,7	100,0
Capacité forte faible à expliquer les mécanismes	63,2	36,8		100,0
TOTAL	39,0	50,8	10,2	100,0

Khi2=6,94 ddl=4 p=0,137

Plus la capacité à expliquer les mécanismes est forte, et plus les professionnels estiment la formation utile dans leur pratique.

Le sentiment que la formation est utile dans la pratique n'est pas beaucoup lié à la profession, mais beaucoup plus à la capacité de dépistage et d'explication des mécanismes des psychotraumatismes.

Même si les intervenants sociaux ont plus de difficultés avec la reconnaissance des psychotraumatismes, et l'explication des mécanismes physiologiques, ils trouvent en moyenne la formation tout aussi utile que les professionnels de santé. Leurs attentes étaient moins techniques, la formation leur permet également de répondre à celles-ci, et notamment :

1) d'être plus à l'aise dans l'interaction, d'avoir un meilleur dialogue, une meilleure écoute, une meilleure compréhension des victimes.(la moitié des professionnels du social évoquent cette amélioration). C'était une attente souvent citée chez ces professionnels

2) l'orientation est plus facile, comme pour les professionnels de santé.

Le sentiment d'utilité de la formation dans la pratique professionnelle est lié également à d'autres facteurs : à la fréquence du dépistage après la formation, au fait d'avoir eu ou non à orienter au moins une personne, et à donner des explications sur les conséquences de violences, de psychotraumatismes, à celle-ci.

La formation vous est-elle utile dans votre pratique?

Depuis la formation, avez-vous posé la question des violences...?

	tout à fait	plutôt	plutôt pas /pas du tout	total
à toutes les personnes /à la plupart	53,6	46,4		100,0
à une minorité	37,5	56,3	6,3	100,0
à aucune			100,0	100,0
TOTAL	42,2	48,4	9,4	100,0

Khi2=12,7 ddl=4 p=0,013 (Val. théoriques < 5 = 5)

La formation vous est-elle utile dans votre pratique?

Depuis la formation, avez-vous orientez vers... ?

	tout à fait	plutôt	plutôt pas	pas du tout	TOTAL
n'a orienté personne	21,1	52,6	21,1	5,3	100,0
A orienté au moins une personne	53,9	44,9	1,1		100,0
TOTAL	48,1	46,3	4,6	0,9	100,0

Khi2=10,7 ddl=3 p=0,013 (Val. théoriques < 5 = 4)

	tout à fait	plutôt	plutôt pas /pas du tout	TOTAL
A expliqué à au moins une personne	51,1	46,7	2,2	100,0
N'a donné d'explications à personne	16,7	55,6	27,8	100,0
TOTAL	41,3	49,2	9,5	100,0

Khi2=9,46 ddl=2 p=0,009

Quels sont les apports, les enseignements essentiels que vous retirez de cette formation ?

	Effectifs	%
Connaissances des mécanismes physiologiques	23	53,2
Compréhension, identification des conséquences des violences	16	37
importance du dépistage/fréquence des violences /ne pas hésiter à poser la question	14	32,4

adresses/savoir orienter	6	13,9
compréhension des comportements des victimes	6	13,9
les conséquences des violences/leur gravité	3	6,9
rédaction certificats	2	4,6
l'isolement des victimes	2	4,6
les droits des victimes	1	2,3
conduites à risques: n'avais pas imaginé le lien	1	2,3
conduite à tenir	1	2,3
TOTAL/ répondants	49	153,1

Interrogés: 66 / Répondants: 49 / Réponses: 85. Pourcentages calculés sur la base des répondants.

Points forts de la formation

	Effectifs	%
connaissance mécanismes physiologiques /connaissance des conséquences des psychotraumatismes/symptômes/aspects théoriques	26	52
qualité, précision,pertinence,utilité des informations	15	30
intervenants+++ /disponibilité des intervenants	15	30
cas cliniques concrets	7	14
les documents	5	10
la prise de parole/interactivité/échanges	4	8
adresses /structures	4	8
tout	3	6
témoignages	3	6
connaissance de la conduite à tenir	2	4
certificats	2	4
vécu de la violence mieux compris	2	4
travaux pratiques en petit groupe	1	2

sensibilisation à la prise en charge spécifique	1	2
TOTAL/ répondants	50	180

Interrogés: 66 / Répondants: 50 / Réponses: 90. ,% calculés sur la base des répondants.

Points faibles, améliorations à apporter

	Effectifs	%
manque de temps	19	43,2
trop intense, rapide	14	31,8
il faut + de cas cliniques	6	13,6
pas pu poser de questions/échanger	5	11,4
thérapeutique à aborder/approfondir	3	6,8
pas de mise en pratique	3	6,8
partialité par trop d'enthousiasme	3	6,8
pas de suivi après la formation	3	6,8
partie médicale difficile à comprendre	2	4,5
difficile à adapter dans des consultations surbookées	1	2,3
être guidé dans les procédures d'aide juridiques	1	2,3
besoin d'avoir différents professionnels	1	2,3
aspects spécifiques des conséquences pour enfants	1	2,3
trop de participants	1	2,3
horaire tardif	1	2,3
manque de publicité auprès des spécialistes concernés	1	2,3
pas assez sur les certificats	1	2,3
participants d'horizons trop différents	1	2,3
un participant monopolisait la parole et nous parasitait!	1	2,3
il faut aborder le harcèlement au travail	1	2,3
plus d'explications sur le cerveau, les mécanismes	1	2,3
systematisation et risque d'isolement ds la pratique sociale	1	2,3
TOTAL/ répondants	44	161,4

Difficultés persistantes

	Effectifs	%
réticence des patients/usagers à parler /difficile d'intervenir sans leur consentement	13	31,7
manque de disponibilité des professionnels/de structures spécialisées	9	22

manque de temps/les consultations sont + longues	9	22
mécanismes des psychotraumatismes à revoir pour être à l'aise	6	14,6
parcours judiciaire /police des victimes difficile	5	12,2
difficultés de prendre en charge/l'environnement social, professionnel	4	9,8
traitement /thérapeutique	3	7,3
inscrire une prise en charge dans la durée	3	7,3
je n'y pense pas systématiquement	3	7,3
charge affective très lourde	2	4,9
impuissance à les aider	2	4,9
ne pas juger/ se projeter	2	4,9
certificats	1	2,4
laisser s'exprimer la personne	1	2,4
être un homme ne facile pas	1	2,4
savoir où s'arrêter dans la prise en charge	1	2,4
peur des conséquences	1	2,4
TOTAL/ répondants	41	161

On constate une évolution dans la nature des difficultés exprimées avant et après la formation qui montre que les problématiques rencontrées ont évolué, elles relèvent plus de la capacité à aider efficacement les victimes .

Pour la plupart, les professionnels interrogés sont plus à l'aise pour aborder le sujet, plus facilement disposés à écouter, entendre, comprendre et aider les victimes. (Le manque d'assurance par peur de blesser, choquer, et d'aggraver la souffrance n'est presque plus évoqué).

1) Ils expriment maintenant des difficultés qui sont dues aux réticences des usagers à parler, ou à accepter de l'aide.

2) Ils manquaient d'adresses pour orienter les victimes, ils évoquent maintenant le manque de disponibilité des autres professionnels, le manque de structures spécialisées.

3) Ils expriment aussi des difficultés qui révèlent des prises en charge plus poussées , elles sont liées au fait que :

- **la thérapeutique est mal connue et maîtrisée.**(notamment parce que les connaissances acquises sur les mécanismes physiologiques doivent être revus pour être à l'aise, pour pouvoir les expliquer aux personnes) **ou en dehors des compétences que s'attribue le professionnel.**
- **les victimes ont des parcours policiers/judiciaires compliqués, un environnement défavorable**, des personnes dans leur entourage qui ne les aide pas...
- **il est difficile d'inscrire une prise en charge dans la durée, et il faut savoir où s'arrêter dans la prise en charge** etc...

On relève par là aussi le problème de la compatibilité du temps de l'écoute d'une victime (potentiellement long) et du temps de consultation qui n'est pas à négliger pour les médecins

Impact indirect sur l'entourage des professionnels

Avez-vous, depuis la formation, sensibilisé d'autres professionnels sur la question des violences et/ou des psychotraumatismes?

(sur leur fréquence, la nécessité de dépister, de prendre en charge les victimes...)

	Effectifs	%
oui	37	61,7
non	23	38,3
TOTAL	60	100

Combien de professionnels sensibilisés?

Moyenne	9,03
Minimum	1
Maximum	150
Somme	280
Nombre	31
Sans rép	35
25%	2
Médiane	3
75%	5,75
90%	10,8
Moy. géométrique	3,57
Moy. harmonique	2,45

Les 31 répondants ont sensibilisés en tout 280 personnes.

Sur les 60% de professionnels ayant sensibilisé des confrères sur le sujet, on a une moyenne de 9 individus sensibilisés.

Si l'on compte ceux n'ayant sensibilisé personne et si l'on excepte l'individu ayant sensibilisé 150 personnes à lui tout seul en organisant des conférences, **on obtient entre deux et trois professionnels sensibilisés par individu formé, ce qui est tout de même très important.**

Avez-vous recommandé cette formation à d'autres professionnels, à des collègues?

	Effectifs	%
oui	43	71,7
non	17	28,3
TOTAL	60	100

Ceux ayant recommandé la formation l'ont recommandé à 3 personnes en moyenne (128 en tout), ce qui fait que **en moyenne deux individus se sont vus recommander la formation pour un professionnel formé.**

Par ailleurs, la grande majorité des individus répondants souhaiteraient participer à une formation complémentaire

Participeriez-vous à une formation complémentaire?

	Effectifs	%
oui	52	78,8
non /ça dépend	14	21,2
TOTAL	66	100

Thèmes à approfondir, questions à aborder(souhaits) pour une formation complémentaire

	Effectifs	%
suivi psychologique des victimes /thérapeutique	13	28,9
révisions des notions déjà abordées/+de détails /la dissociation...	12	26,7
accueil des victimes /en+pratique /orientation	10	22,2
cas cliniques	5	11,1
la psychologie des victimes /retentissement des violences	4	8,9
analyse des pratiques	4	8,9
spécificités de certaines violences	4	8,9
être guidé/démarches sociales, juridiques, administratives	3	6,7
Les autres pathologies liées	2	4,4
+ d'échanges, de témoignages de professionnels	2	4,4
certificats	2	4,4
comment travailler avec des partenaires de champs différents	2	4,4
rôle du médecin/éthique	1	2,2
cannabis	1	2,2
les stratégies de formation/sensibilisation des professionnels	1	2,2
le devenu des traumatisés et des coupables suite signalement	1	2,2

De manière générale, pensez-vous que des groupes de supervision spécialisés dans la psychotraumatologie seraient utiles ?

	Effectifs	%
très utiles	35	59,3
assez utiles	22	37,3
peu utiles	2	3,4
pas du tout utiles	0	0
TOTAL	59	100

Participeriez-vous à un groupe de supervision de ce genre?

	Effectifs	%
oui	38	66,7
non	19	33,3
TOTAL	57	95

De manière générale, pensez-vous qu'une assistance téléphonique pour aider les professionnels dans la prise en charge, l'orientation des victimes (présentant des psychotraumatismes) serait utile?

	Effectifs	%
tout à fait	41	65,1
plutôt	19	30,2
plutôt pas	3	4,8
pas du tout	0	0
TOTAL	63	100

Personnellement, auriez-vous recours à cette assistance téléphonique?

	Effectifs	%
oui	59	93,7
non	4	6,3
TOTAL	63	100