



Séminaire 2023
FAMILLES À V.I.F
La violence comme langage

16 ET 17 FEVRIER 2023

BILAN



le planning
familial 974



MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR
ET DES OUTRE-MER
*Liberté
Égalité
Fraternité*

SEMINAIRE 2023 : « FAMILLE A V.I.F »

I- INFORMATIONS RELATIVES A L'ORGANISATION.....3

A- THEME :.....	3
B- OBJECTIFS :	3
C- LES PLACES :	3
D- PUBLIC :.....	4
E- PROGRAMME :	5

II- JEUDI 16 FEVRIER :.....5

A- PLENIERE N°1 :.....	5
B- PLENIERE N°2 :	9
C- ATELIERS :	9
1- Enfants victimes de violences	10
2- Personnes en situation de handicap victimes de violences	10
3- Prise en charge des auteur-e-s de violences :.....	10
4- Violences dans le couple :.....	11

III- VENDREDI 17 FEVRIER.....11

A- ATELIERS (SUITE) ET RESTITUTION.....	11
B- PLENIERE N°3	12
C- ATELIERS DE PREVENTION	13
1- Adaptation des outils nationaux (3919, 119, ...).....	13
2- Campagne de sensibilisation à destination des victimes	13
3- Campagne de prévention à destination des témoins.....	13
4- Campagne de prévention à destination des auteur-e-s	13
5- Campagne de prévention à destination des professionnel-le-s non formé-e-s aux repérages des violences.....	14
D- CLOTURE DU SEMINAIRE :	14

ANNEXES : 15

ANNEXE 1 : CONTENU PLENIERE N°2	16
ANNEXE 2 : FEUILLES DE ROUTE	25
1- Atelier « Enfants victimes de violences ».....	25
.....	27
2- Atelier « Personnes en situation de handicap victimes de violences ».....	28
3- Atelier « Violence dans le couple » :.....	32
4- Atelier « prise en charge de l'auteur-e de violences ».....	37
ANNEXE 3 : PRESENTATION GROUPE RECHERCHE ACTION	39
ANNEXE 4 : ATELIERS DE PREVENTION	49
1- Adaptation des outils nationaux :.....	49
2- Campagne à destination des victimes :.....	51
5- Campagne à destination des témoins :.....	52
6- Campagne à destination des auteur-e-s.....	54
7- Campagne à destination des professionnel-le-s non formé-e-s :.....	56

I- Informations relatives à l'organisation

Date : 16 & 17 février 2023

Lieu : Hôtel le Récif

Titre : Familles à V.I.F, la violence comme langage



A-Thème :

Les violences intrafamiliales

L'île de la Réunion est le 3^{ème} département Français le plus concerné par les violences intrafamiliales. C'est pourquoi nous avons fait le choix de travailler autour de ce thème. Bien que de nombreuses autres occasions, tels que les grenelles ou autres colloques organisés sur le territoire, aient déjà permis de travailler sur le sujet. L'approche Planning Familial, mouvement intersectionnel d'éducation populaire permet d'aborder la thématique de manière inclusive. En effet, bien souvent, et majoritairement, seules les violences conjugales, et dans les couples hétérosexuels sont mises en avant, notamment dans le débat public. Cependant, les violences intrafamiliales sont loin de s'illustrer seulement dans le couple « papa/maman » puisqu'elles concernent aussi toutes personnes composant la famille, les enfants demeurant au premier rang, victimes ou témoins. Cette violence se traduit de bien des manières puisqu'elle peut être physique, psychologique, verbale, sexuelle, LGBTphobe, ...

B-Objectifs :

- Rencontre du réseau de partenaire
- Mise en commun, échanges autour des pratiques et expériences
- Construction de feuille de route, appui d'un plaidoyer, visant à faire émerger et remonter les réalités de terrain ainsi que les besoins des professionnel-le-s

C-Les places :

Total places : 102 places ouvertes à la réservation

Nombre de personnes présentes :

- 16 février : 88 personnes
- 17 février : 82 personnes

D-Public :

Lors de réunions et colloques organisé-e-s par d'autre partenaires, nous avons constaté qu'il y a une réelle demande de la part des acteurs-trice-s de terrain de se rencontrer, d'échanger et de créer le réseau partenarial. Ainsi nous avons fait le choix d'ouvrir ce séminaire aux professionnel-le-s. Le public s'est formé de manière pluridisciplinaire puisque beaucoup de professions et différents secteurs étaient représentés :

- Professionnel-le-s : éducateur-trice-s spécialisé-e-s, conseillères économie sociale et familiale, infirmier-e-s, cadre de proximité, psychologues, interne en médecine, psychiatres, élu-e-s de collectivité ...
- Secteurs : social, médico-social, médical, service de l'état (mairie, DRDFE département) ...

La billetterie a été ouverte le 29/12/2022 et fermée le 16/01/2023 car complète.

Dès cette date et jusqu'à la veille du séminaire, nous avons reçu quotidiennement des demandes d'inscriptions via mail ou appels. Nous avons à terme, autant de personnes inscrites que sur la liste d'attente.

Nous pouvons alors en conclure que la demande des professionnel-le-s au niveau régional est forte, tant sur la thématique que sur le besoin de rencontre du réseau de partenaire.

E- Programme :

FAMILLES À V.I.F
La violence comme langage

16/02/2023 :

8H00-8H45 :
Accueil, petit déjeuner

8H45-9H15 :
Ouverture et présentation par Mme LESAGE Justine, chargée de mission sur le séminaire
Discours de Mme BURTEY Jenny et Mme NATY Nadège, co-présidentes de l'association Planning Familial 974

9H15-10H00 :
Sondage

Pause & collation (15 minutes)

10H15-12H30 :
Plénière portée par les professionnel-le-s de l'Unité Psychotrauma de l'EPSM Réunion sur la thématique des violences (impacts, prévalence, prise en charge).

Pause repas (1h30)

14H00-15h30:
Ateliers : échanges et apports théoriques

Pause & collation (15 minutes)

15H45-17h00 :
Ateliers : échanges et débats



FAMILLES À V.I.F
La violence comme langage

17/02/2023 :

8H00-8H45 :
Accueil, petit déjeuner

8H45-10H15 :
Ateliers : construction des feuilles de route

Pause & collation (15 minutes)

10H30-12H30 :
Restitution en plénière des feuilles de route

Pause repas (1h30)

14H00-15H00:
"Partager et débattre à partir des supports utilisés par les intervenant.e.s dans les prises en charge (victimes et auteur.e.s) des situations de VIF / Violences en Couple / Violences Sexuelles." **Présentation de la Recherche Action**

Pause & collation (15 minutes)

15H15-16H45 :
Réflexion commune, co-animée par le **Planning Familial 974** et **Femme Solid'Air** :
"Adapter les outils nationaux aux spécificités du territoire"

16H45-17H00 :
Clôture du séminaire



II- Jeudi 16 février :

A-Plénière N°1 :

08h45 à 10h

La première demi-journée du séminaire s'est ouverte sur les discours de Madame LESAGE Justine, chargée de mission à l'organisation du séminaire et de Madame BURTEY Jenny, Co-présidente de l'association du Planning Familial 974.

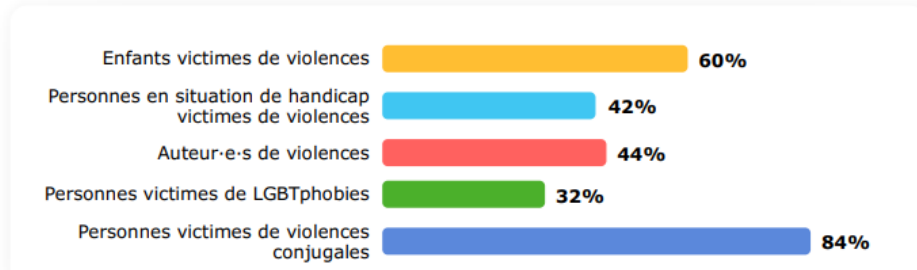
A la suite de quoi, Mme GUILLERY Sylvie, Déléguée Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité H/F a souhaité prendre la parole. Celle-ci souhaiterait une construction des politiques publiques à partir des remontées faites par les professionnel.le.s lors du séminaire. Les 2 journées de travail lors du séminaire lui apparaissent précieuses pour trouver des solutions ensemble.

Puis, un sondage a été réalisé en grand groupe par et pour les professionnel-le-s présent-e-s :

Question 1

Dans le cadre des VIF, quels sont les publics que vous avez déjà accompagnés ?

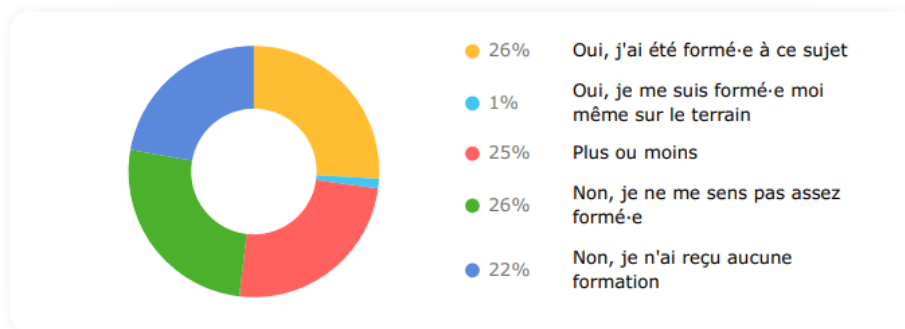
choix multiples 5 choix



Question 2

Estimez-vous avoir reçu une formation suffisante au sujet des violences intrafamiliales ?

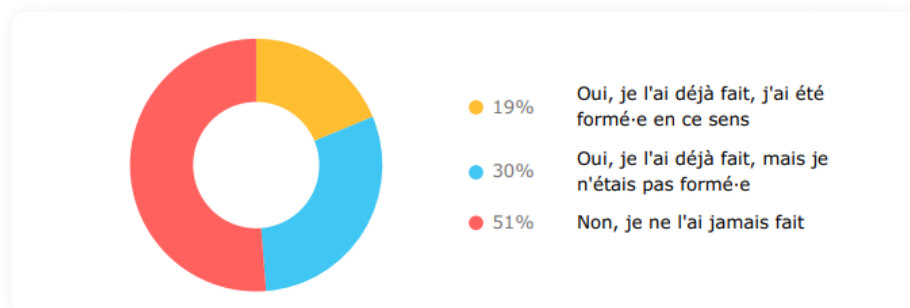
choix unique 5 choix



Question 3

Dans le cadre de vos fonctions, avez-vous déjà dû accompagner un-e mineur-e victime de violences intrafamiliales ?

choix unique 3 choix



Question 4

Si vous avez répondu "oui" à la question précédente (sur l'accompagnement des mineur·e·s), avez-vous rencontré des difficultés ? (Si vous avez répondu "non", cochez "Non concerné·e")

choix unique 5 choix



- 6% Non, je n'ai pas rencontré de difficultés
- 9% Oui, j'ai été en difficulté car je ne savais pas toujours quelle réponse apporter
- 29% Oui, j'ai été en difficulté mais j'en ai référé à d'autres professionnel·le·s
- 5% Oui, j'ai été en difficulté pour d'autres raisons
- 50% Non concerné·e

Question 6

Si une personne vous confiait être auteur·e de violences intrafamiliales, sauriez-vous quels accompagnements/orientations lui proposer ?

choix unique 2 choix



- 62% Oui
- 38% Non

Question 8

Si une personne vous faisait part du rejet de sa famille en raison de son orientation sexuelle et/ou de son identité de genre, sauriez-vous quels accompagnements/orientations lui proposer ?

choix unique 2 choix

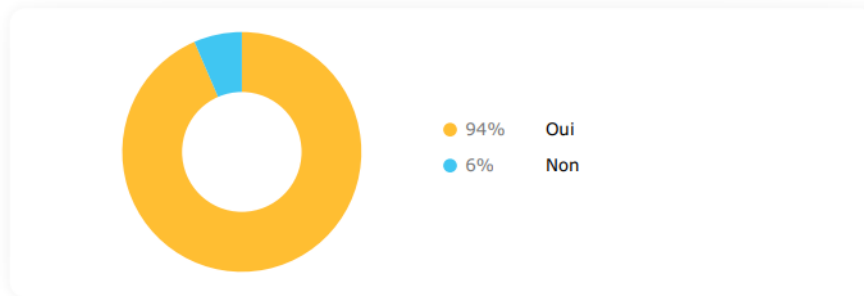


- 56% Oui
- 44% Non

Question 10

Selon vous, y a-t-il des spécificités dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap victimes de violences ?

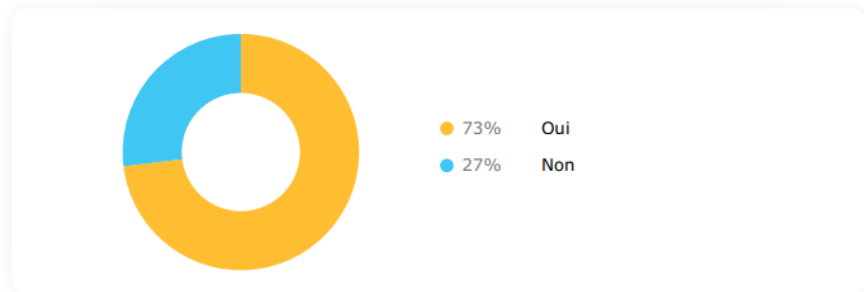
choix unique 2 choix



Question 12

Savez vous identifier les différents types de violences conjugales ainsi que la manière dont ils se manifestent ?

choix unique 2 choix



Ce questionnaire avait comme objectif de dresser un premier état des lieux. La violence intrafamiliale est une problématique relativement présente à la Réunion, quant on sait qu'en l'état et sur le territoire, elles représentent 50% des atteintes volontaires à l'intégrité physique. 2.683 femmes ont déposé plainte pour violences conjugales en 2021 et que sur l'année 2022 il y a eu 2 féminicides et 10 tentatives de meurtres au sein des familles réunionnaises. (*Selon Enquête de l'Observatoire Réunionnais des Violences Faites aux Femmes*).

Que ce soit lors de temps informels ou durant des réunions partenariales, il est souvent remonté de la part des acteurs-trice-s de terrain l'impression de n'être pas assez « armé-e-s » pour faire face. Nous voulions donc que ce sondage puisse en faire l'état.

B-Plénière N°2 :

Jeudi 16 février, de 10h55 à 12h30

Plénière portée par les professionnel.le.s de l'Unité Psycho-trauma de l'Etablissement Public de la Santé Mentale à la Réunion.

- Mme Sarra MIHOUBI (Psychologue)
- Dr Cédric AH TCHINE (Docteur Junior)
- Dr Catalina STEFAN (Psychiatre)
- Dr Martin COSSON (Psychiatre)
- Dr Bastien MALAVAL (Psychiatre)
- Mme Caroline BOURHIS (IDE)
- Mme Mélanie ROLLET (IDE)
- Mme Emmanuelle SAUBIEZ (Psychomotricienne)
- Mme Sophie ISSALYS (Psychologue)
- Dr Éric GOKALSING (Chef de service, Psychiatre)

L'EPSMR propose une prise en charge par des médecins psychiatres sur différents champs. Ils disposent de plusieurs centres : à St-André, au Chaudron, au Port et au CHU de St-Pierre. Leurs équipes se composent de psychiatres, de psychologues, de psychomotricien.ne.s et d'infirmier.ère.s.

Leurs 3 grandes missions sont le soin (consultations, groupes thérapeutiques), les partenariats (créer et maintenir un réseau d'acteur-trice-s) et la sensibilisation au travers de formation.

« Les violences intrafamiliales : impacts, prévalence et prise en charge »

***Contenu de la plénière : ANNEXE 1**

C-Ateliers :

14h à 17h

Les ateliers ont été découpés comme suit :

- 14h à 15h30 : points et échanges théorique avec l'intervenant-e, spécialiste en son domaine.

Partant du constat que tous-tes ne sont pas formée-e-s/informé-e-s et/ou sensibilisé-e-s de la même manière aux violences et publics, nous avons pris le parti de consacrer ce premier temps d'atelier pour apporter quelques bases théoriques aux participant-e-s. Pour se faire, nous avons demandé à des personnes formées, riches de leurs expériences professionnelles d'intervenir.

Ces professionnel-le-s ont ainsi pu partager leurs savoirs de manière libre. En effet, bien que nous souhaitions pouvoir apporter de l'information aux participant-e-s, il nous a semblé plus opportun d'offrir ces apports sous forme d'échanges et de discussions entre intervenant-e-s et participant-e-s.

- 15h45 à 17h : échanges, réflexions et débats autour des constats et problématiques rencontrées

L'une des ambitions du séminaire étant d'être au plus proche des réalités de terrain, la suite des ateliers a été construite en ce sens. Il était proposé aux participant-e-s d'échanger autour des problématiques qu'ils-elles rencontrent au cours de leur pratique. Partant de ces constats, une réflexion a eu lieu afin de faire émerger des pistes de réflexions et solutions visant à améliorer les prises en charges et le quotidien des professionnel-le-s.

Ainsi, ce sont 4 ateliers qui ont été menés en simultané :

1- Enfants victimes de violences

Intervenant : Dr Marc BERTSCH, pédiatre et membre de l'association BIENTRAITANCE,

Animation : Elsa HEINTZ, directrice du Planning Familial 974.

Prise de note : Joe LEOCADIE, conseillère conjugale et familiale au Planning Familial 974 et Léa TIRLEMONT, animatrice de prévention au Planning Familial 974

2- Personnes en situation de handicap victimes de violences

Intervenante : Laura BOUZOUBA, chargée de projet du centre ressource INTIMAGIR, Planning Familial 974

Animation : Félix ACCART, animateur de prévention au Planning Familial 974.

Prise de note : Maurane ADRAS, service civique au Planning Familial 974 et Marie HOARAU, animatrice de prévention au Planning Familial 974

3- Prise en charge des auteur-e-s de violences :

Intervenant : Geneviève PAYET, membre de l'association Réseau VIF,

Animation : Jenny BURTEY, co-présidente du Planning Familial 974.

Prise de note : Julie VERGER, bénévole au Planning Familial 974

4- Violences dans le couple :

Intervenant-e-s et animation : Sandrine HERMANCE, chargée de projet organisme de formation du Planning Familial 974 et Johnny MEZINO, chargé de projet organisme de formation du Planning Familial 974

Prise de note : Peggy CEAUX, bénévole au Planning Familial 974

III- Vendredi 17 février

A-Ateliers (suite) et restitution

De 08h45 à 10h15 :

Sur cette première partie de matinée, les ateliers ont repris afin de concrétiser les échanges et débats autour de la construction des feuilles de route.

Celles-ci ont été découpées en 3 parties :

* Professionnel-le-s : Quels sont les problématiques rencontrées et les constats fait sur le terrain ?

* Bénéficiaires : Quels sont ou pourrait être les problématiques rencontrées par les bénéficiaires lors de leurs prise en charge ?

* Institutions/administratifs : Quelles sont les constats/problématiques que les professionnel-le-s rencontrent lorsqu'ils sont amené-e-s à échanger/travailler avec les institutions (judiciaires, ...) ?

**Les feuilles de routes issues des ateliers : ANNEXE 2*

Puis de 10h30 à 12h30

Les feuilles de routes ont été restituées en plénière afin de partager à tous-tes les participant-e-s les travaux effectués en sous-groupe.

Ainsi nous avons pu nous rendre compte que malgré les professions, les champs d'actions et les publics divers, les problématiques rencontrées et les constats de terrain sont souvent similaires. Par exemple, le besoin de formation revient régulièrement ainsi que la nécessité de créer un outil regroupant l'intégralité des acteurs-trices de terrain.

Il apparaît nécessaire de prendre en compte ces informations afin de proposer des actions et outils en lien direct avec les besoins du territoire et les acteur-trice-s du terrain. Le mal-être des professionnel-le-s ayant été largement abordé lors des deux journées, celui-ci confirme l'urgence.

B- Plénière N°3

De 14h à 15h

Cette plénière N°3 a été portée par le Groupe Recherche Action, désireux de présenter leurs missions et nécessitant le réseau de partenaire pour mener à bien celles-ci.

Le Groupe Recherche Action : *Partager et débattre à partir des supports utilisés par les intervenant.e.s dans les prises en charge (victimes et auteur.e.s) des situations de VIF/VC/VS*

Composé de Mesdames :

- PAYET Geneviève, Réseau VIF
- PATEL Hasna, ORVIFF
- SWARTEBROECKX Myriam, CIRAVS-OI EPSMR
- POMART Cathy, Centre de Recherche Juridique (CRJ), Université de la Réunion

Objectifs :

- Partager et rendre visibles les initiatives déployées
- Offrir un espace et des temps d'échanges
- Veiller à la mise en perspective et l'articulation des supports.

Présentation découpée comme suit :

- Présentation de la genèse et des objectifs du groupe Recherche Action VIF (Violence Intra-Familiale)/VC (Violence Conjugale)/VS (Violence Sexuelle) ;
- Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS ;
- Présentation des pistes d'analyse des supports VIF/VC/VS ;
- Enjeux de la recherche action pour le territoire (usagers et professionnel-le-s)

**Contenu de la plénière à retrouver en ANNEXE 3*

C- Ateliers de prévention

De 15h à 17h

Nous avons clôturé le séminaire par de nouveaux ateliers.

Désireux de réfléchir à la création de supports de prévention locaux et adaptés aux spécificités du territoire réunionnais, les participant-e-s se sont positionné-e-s sur 5 ateliers :

1- Adaptation des outils nationaux (3919, 119, ...)

Animation : Sandrine HERMANCE, chargée de projet organisme de formation du Planning Familial 974

Laura BOUZOUBA, chargée de projet du centre ressource INTIMAGIR, Planning Familial 974

Objectif : Le décalage horaire, la barrière de la langue (créole réunionnais), les spécificités du territoire, ... sont des freins à l'utilisation de ces outils par les publics réunionnais-e-s. Une réflexion a donc été menée par les professionnel-le-s afin de proposer des axes d'amélioration.

2- Campagne de sensibilisation à destination des victimes

Animation : Elsa HEINTZ, directrice du Planning Familial 974.

Joe LEOCADIE, conseillère conjugale et familiale au Planning Familial 974

Objectif : Proposer un support local (par et pour les réunionnais-e-s) et inclusif aux victimes de violences intrafamiliales.

3- Campagne de prévention à destination des témoins

Animation : Léa TIRLEMONT, animatrice de prévention au Planning Familial 974

Félix ACCART, animateur de prévention au Planning Familial 974.

Objectif : S'adressant à toutes personnes ayant connaissance de faits de violences (entourage, voisinage, ...). Cette campagne aurait pour but de leur donner les informations nécessaires (lieux ressources, ...) afin de pouvoir agir à leurs niveaux.

4- Campagne de prévention à destination des auteur-e-s

Animation : Jenny BURTEY, co-présidente du Planning Familial 974

Peggy CEAUX, bénévole au Planning Familial 974

Objectif : Bien souvent la majorité des préventions s'adressent aux victimes mêmes, pourtant bien souvent sous emprise. C'est pourquoi cette campagne s'adresse à tous les auteur-e-s de violences intrafamiliales, afin d'éveiller des prises de consciences et de proposer des prises en charge et accompagnements.

5- Campagne de prévention à destination des professionnel-le-s non formé-e-s aux repérage des violences

Animation : Marie HOARAU, animatrice de prévention au Planning Familial 974

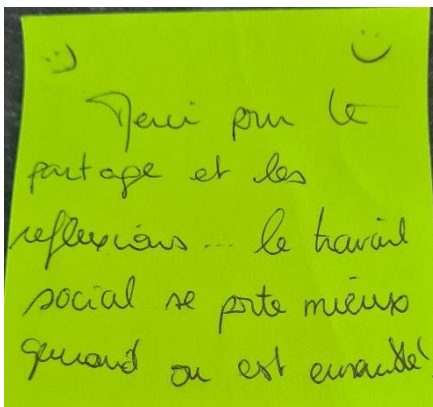
Johnny MEZINO, chargé de projet organisme de formation du Planning Familial 974

Objectif : Les professionnel-le-s (médicaux, enseignant-e-s, ...) pourraient être de vrais atouts dans la prévention des VIF. Cependant il n'est pas rare que ceux-celles-ci n'aient pas reçu de formation relative au repérage des violences. Cette campagne vise donc à fédérer et informer.

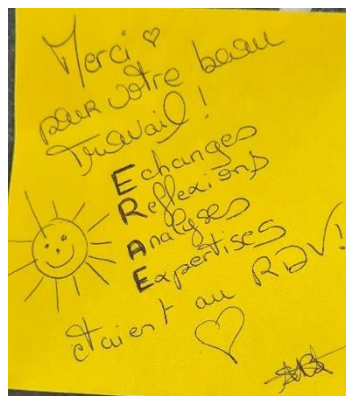
**Les propositions de campagnes pour chacun des ateliers : ANNEXE 4*

D- Clôture du séminaire :

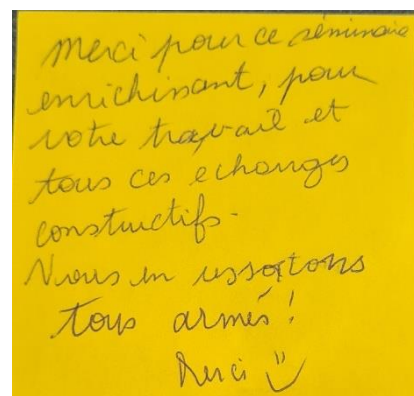
Nous avons laissé un espace libre pour permettre aux participant-e-s de s'exprimer librement sur ces 2 journées, voici quelques retours :



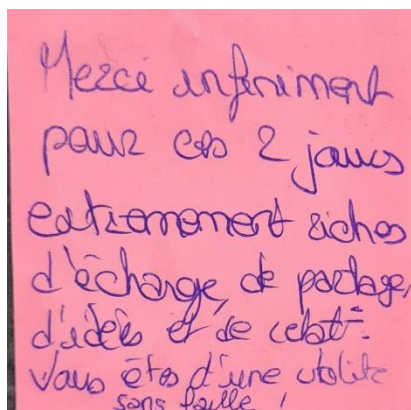
;) Merci pour le partage et les réflexions... le travail social se porte mieux quand on est entouré!



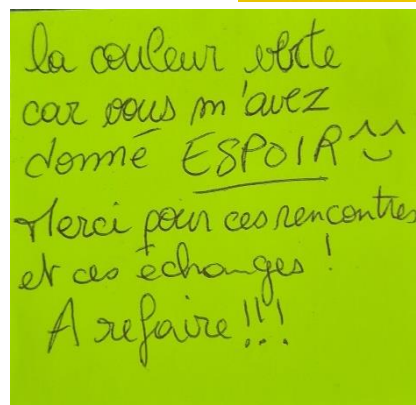
Merci ♥ pour votre beau travail!
Echanges
Réflexions
Analyses
Expertises
étaient au RDV!
♥



Merci pour ce séminaire enrichissant, pour votre travail et tous ces échanges constructifs.
Nous en ressortons tous armés!
Merci ☺



Merci infiniment pour ces 2 jours extrêmement riches d'échange, de partage, d'idées et de créativité. Vous êtes d'une utilité sans faille!



la couleur verte car vous m'avez donné ESPOIR ☺
Merci pour ces rencontres et ces échanges!
A refaire!!!

ANNEXES :



Annexe 1 : Contenu Plénière N°2

Lorsqu'une personne vit un évènement traumatique cela peut générer des pathologies physiques et mentales et cela doit interpeler les professionnels. Les victimes sont au carrefour, de la justice, de la santé et du social.

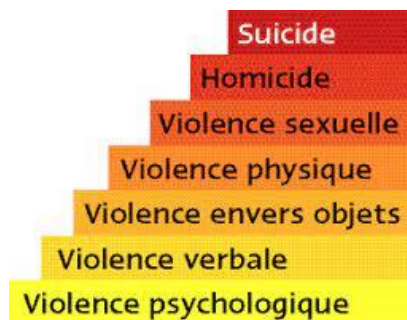
En 2014-2015, l'un des psychiatres de l'EPSM a établi un état des lieux de la prise en charge des victimes de violences à la Réunion. Il relate alors la nécessité de la prise en charge des victimes et le peu d'organisation des services sanitaires. Depuis quelques années on a vu apparaître en France des centres régionaux de prise en charge des psycho traumatismes (en Nouvelle Aquitaine, en Bretagne ou encore à la Réunion). La création de ces centres a permis une réorganisation de la filière du psycho trauma au niveau régional et démontre qu'une prise de conscience collective est en train de se faire concernant de l'impact des violences psychologiques dans le cadre des VIF.

Les violences intrafamiliales :

Le caractère intrafamilial des violences fait référence à tout l'entourage (y compris à la famille éloignée ; les grands-parents, les oncles et tantes...).

On fait souvent référence aux violences physiques et sexuelles mais certaines situations sont plus insidieuses et constituent tout autant des violences.

Escalier des violences



Quelques chiffres concernant les VIF :

On recense en 2020, 213 00 femmes majeures victimes de violences.

1 femme décède du fait des violences intrafamiliales tous les 2 à 3 jours

1 homme décède du fait des violences intrafamiliales tous les 14 jours.

En 2020 on constate des homicides sur 122 femmes, 23 hommes et 14 enfants, décédés dans le cadre de VIF.

Moins d'une personne sur 5 dépose plainte à la suite de violences conjugales.

7 victimes sur 10 subissent des violences répétées.

8 victimes sur 10 subissent des violences verbales ou psychologiques.

Les enfants :

80% des enfants sont témoins dans le cadre de VIF et 60 % d'entre eux développeront des troubles. Seul 1 enfant sur 20 dépose plainte dans le cas de violences sexuelles.

Les personnes âgées :

On constate un pic des violences après 70 ans. Les violences sont élargies aux tiers ; le personnel soignant, les soignants, la famille.

Personnes en situation de handicap :

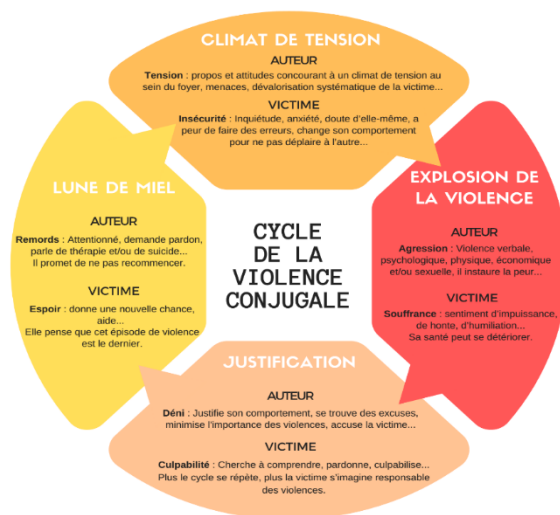
Les troubles peuvent être sources et conséquences du handicap.

Minorités sexuelles LGBTQI+ :

Pour les personnes assignées au genre féminin à la naissance : 14 % subissent des rapports sexuels forcés avant 17 ans, 49% subissent des violences physiques et/ou sexuelles et 65 % subissent des violences physiques.

Pour les personnes assignées au genre masculin à la naissance : 5% subissent des rapports sexuels forcés avant 17 ans.

Les cycles de la violence :



L'emprise psychologique :

Processus qui vise à amener la victime à ne plus penser par elle-même pour répondre aux attentes de l'auteur sans penser à elle. Il s'agit d'une

déstabilisation par la séduction et l'influence. On peut alors parfois percevoir un isolement social de la victime.

La prévalence :

Environ 60% de la population a connu un événement traumatique dont 30% ont vécu au moins 4 événements traumatiques. 1% de la population a des troubles dissociatifs à la suite de ces événements, ce qui constitue une conséquence sanitaire très importante.

Toutes les personnes exposées à des événements ne développent pas nécessairement des troubles post-traumatiques.

Qu'est-ce qu'un événement potentiellement traumatique ?

C'est quelque chose de soudain, d'inattendu, une confrontation au réel de la mort, de brutal, une perception ou sensation directe. Il n'induit pas toujours un TSPT.

Événement non traumatique : ce qu'on a vu à la télé par exemple.

Quels facteurs de risques pour le développement d'un TSPT ?

Cela dépend :

- De la personne : comment était-elle avant l'événement ? Comment elle a réagi pendant ? Comment va-t-elle réagir ensuite ? La notion de temporalité est très importante. Si une personne a des antécédents de troubles psychiatriques, comme de la schizophrénie par exemple, aura encore plus de mal à vivre des événements traumatisants.
- Des séquelles physiques : une personne qui a des douleurs à la suite d'un événement aura plus de risques de développer des troubles
- De l'âge : les enfants et les personnes âgées ont une prédisposition aux troubles post-traumatiques
- De la personnalité : une personne qui sait s'adapter aura moins de risque de développer des troubles qu'une personne pessimiste.
- Du sexe : les femmes sont plus soumises aux violences, elles ont donc plus de raisons de développer des troubles
- De l'environnement
- Du contexte social, politique et/ou culturel : ce n'est pas la même chose de vivre des violences à la Réunion ou à Madagascar

- De la reconnaissance de ce que la personne a vécu : notamment vis-à-vis de la famille, des forces de l'ordre et au niveau juridique.

Quelques chiffres concernant les Troubles du Stress Post-Traumatiques :

Pour une catastrophe naturelle 10-20% des personnes sont touchées par des TSPT

Pour un attentat 20-40% des personnes sont touchées par des TSPT

Dans le cas des viols 80-85% des personnes sont touchées par des TSPT

Les faits commis par l'Homme de façon volontaire sont ceux qui créent le plus de TSPT (les violences, les viols...).

Facteur de protection :

- La personnalité
- L'entourage
- Le fait d'être en action pendant l'évènement – les personnes ont moins de chance de développer des TSPT si elles ont agi durant l'évènement.
- La préparation – savoir quoi faire lorsqu'on est face au risque permet d'activer des réflexes qui vont nous protéger (ex : les écoliers japonais qui savent faire face à des séismes)

Quelle est la temporalité d'un TSPT ?

Dans les 24-48h il y a une notion d'immédiateté on parle alors de stress adapté ou de stress dépassé. 1 mois après l'évènement il y a une notion de « post-immédiat » on parle alors de stress aigu. Après ce stade il est possible de développer des TSPT.

Quels sont les symptômes des troubles post-traumatiques simples ?

- On revit la scène, flash-back
- Hypervigilance, sursaut
- Evitement de toutes les choses et/ou personnes qui pourraient lui rappeler cet évènement
- Altération négative de l'humeur : culpabilité, croyance sur soi qui n'existait pas avant

- Dysrégulation émotionnelle : souvent triste, a du mal à contrôler sa colère, idée suicidaire récurrente, utilisation de moyens qui sont néfastes pour elle-même (drogues...)
- Estime de soi très basse, très changeante, sentiment d'isolement.
- Relations interpersonnelles : méfiance, sacrifice, difficulté à créer des liens du fait de la non-maîtrise de la colère
- Dépression

Et chez les enfants ?

- Jeux post-traumatiques
- Angoisse de séparation
- Décrochage scolaire
- Maux de tête
- Enurésie
- Douleurs abdominales
- Peu d'intérêt pour les amis ou les activités...

Qu'est-ce qu'un trouble post-traumatique complexe ?

Les traumatismes répétés peuvent provoquer des traumatismes complexes (il n'y a pas actuellement de consensus scientifique autour de cette question). Pour qu'un traumatisme soit considéré comme complexe il faut qu'il y ait répétition, qu'il soit prolongé, que la personne soit vulnérable (adolescence, enfance...) et que la personne soit directement concernée par le biais de liens interpersonnels.

Quels sont les symptômes des troubles post-traumatiques complexes ?

Il s'agit alors des mêmes symptômes que pour les traumatismes simples qui sont alors décuplés.

Quelles sont les conséquences sur le cerveau ?

Une libération massive d'hormones du stress qui peut entraîner une modification de l'amygdale

– les personnes peuvent ne plus ressentir la peur ou alors à l'inverse avoir des réactions bcp plus intenses. De plus, la zone du cerveau qui imprime les souvenirs va être plus petite.

Quels troubles physiques peuvent être causés par les TSPT ?

- Troubles du comportement alimentaire
- Troubles dermatologiques

- Troubles digestifs
- Enurésie

Qu'est-ce que la dissociation dans le cadre des TSPT ?

Il s'agit d'une séparation, l'inverse de l'intégration où tout fonctionne en symbiose. Les émotions sont stockées d'un côté et le reste de l'autre côté. Le mécanisme du cerveau fonctionne différemment. Le cerveau se met en off, on ne sait plus comment réagir, on ne se souvient plus de l'instant.

On peut par exemple ainsi voir apparaître l'émergence chez une même personne, de deux personnalités avec chacune ses souvenirs. Les intensités du trouble de la dissociation peuvent être faibles ou élevées.

Quels sont les symptômes de la dissociation ?

- Absorption (être dans la lune)
- Amnésie traumatique (oublie, non interprétation comme trauma)
- Perception d'être en dehors de son corps
- Sentiment d'irréalité
- Excès de colère
- Le corps mime une maladie sans qu'on puisse trouver de traces bactérielles de cette maladie
- Perte de contrôle
- Confusion de l'identité (plusieurs identité)
- Fugue

Quelle prise en charge pour les personnes atteinte de TSPT ?

- Thérapie EMDR
- Thérapie Cognitivo- comportementale = on travaille à partir de la pensée et des émotions pour avoir un impact sur les croyances négatives.
- Intégrer le psycho-trauma : on explique ses troubles et le pronostique au patient, on traite les flash-backs et les cauchemars, on régule les émotions, on évite l'isolement, on réduit la dissociation, on propose des approches psychocorporelles.

Quel est le rôle de la psychomotricité dans la prise en charge des TSPT ?

Il s'agit d'une profession paramédicale qui s'adresse à tous les âges. Le.a praticien.ne propose un travail portant sur les interactions entre perception, émotions pensées, mouvement et comportements. Ce qui est vécu dans le corps

est la base de ce que travaille le.a psychomotricien.ne. Le trauma se vit dans le corps – au travers des sens, le toucher, la vue mais aussi des sens interne ; la perception du corps, la perception de la douleur.

La psychomotricité favorise l'investissement corporel global : sentir, ressentir son corps, ressentir la charge émotionnelle, ressenti du corps autrement qu'au travers de la douleur. La psychomotricité propose donc aussi un travail sur la restauration du corps, de l'estime de soi. La personne prise en charge peut faire des expériences sur son corps et ses sensations dans un espace « secure ».

La gym douce, l'expression corporelle et les exercices de respiration peuvent être des moyens utilisés par le.a professionnel.le pour prendre en charge les TSPT. Les activités artistiques aussi, car elles permettent une mise en lien des perceptions corporelles.

Le suivi par un.e psychomotricien.ne s'articule avec le suivi global de la personne en complément d'une psychothérapie par exemple. La prise en charge peut être individuelle ou en groupe.

[Comment faire entrer une personne victime dans un parcours de soin ?](#)

L'EPSMR propose un service de numéro vert pour les personnes qui souhaiteraient être prises en charge le : 0800 300 974 (de 8h30 à 16h). Il s'agit de la plateforme de régulation de l'unité de psycho trauma.

L'objectif de ce numéro est de pouvoir faciliter l'accès à un parcours de soin par la réorientation vers les unités de psycho trauma mais aussi vers le médico-légal, vers les CMP et CMPEA. Ce numéro est aussi à destination des professionnel.le.s lorsqu'on des questions.

Généralement avant d'obtenir une orientation, la victime doit se trouver en sécurité physique et psychique, puis avoir intégrer un parcours de soin globale pour finalement faire travail sur le psycho trauma.

Ce sont des infirmier.ère.s qui décrochent, une évaluation clinique est faite puis une orientation. La personne qui appelle se trouve ensuite sur une liste d'attente et sera reçu lors d'un premier entretien d'1h30. Une présentation de la situation sera ensuite faite en réunion clinique entre les médecins pour décider d'une prise en charge adaptée par l'équipe de l'EPSMR.

TEMPS D'ÉCHANGE SUR L'INTERVENTION DE L'EPSMR :

Question : Les violences sont plus importantes à la Réunion qu'en métropole. Est-ce que la culture a un poids sur le développement de stress post-traumatique ?

Réponse : Nous manquons de chiffre pour vous répondre. Concernant l'aspect culturel, on manque encore de recul. La violence va générer un terrain propice à la reproduction de la violence. La violence est enracinée à la Réunion notamment la violence éducative. Aujourd'hui du fait de la libération de la parole on peut voir les conséquences de ces violences. La Réunion est le 3^e département où il y a le plus de violences conjugales 13% à la Réunion contre 10% ailleurs en France.

Question : Comment savoir si les auteurs sont devenus violents du fait d'avoir eux-mêmes vécu des stress post-traumatiques ?

Réponse : Chez la plupart des auteurs il y a des troubles de la personnalité qui sont en lien avec des formes d'adversités subies dans l'enfance. Il y a aussi des causes génétiques qui poussent aux violences dont un manque de empathie. Les études prouvent que traiter un psycho trauma chez les auteurs ne fait pas augmenter les violences qu'il fait subir.

Questions : Quels conseils donner aux professionnels de la santé lorsqu'ils souhaitent faire une IP ?

Réponse : La CRIPS se montre plutôt disponible pour les signalements – ne pas hésiter à les appeler.

Questions : Si je n'ai pas d'assistante sociale, est-ce que le numéro vert suffit pour l'orientation ?

Réponse : Non, nous ne faisons que le parcours de soin. Nous n'apportons pas de réponses concernant l'accompagnement sociale de la part du médecin.

Questions : Comment dépasser les peurs de la victime à être différente de qu'elle a pu être depuis des années ?

Réponse : Si certaines personnes ont réussi cela veut dire que les autres aussi en sont capables. Il faut transmettre à chaque victime la possibilité de s'en sortir. Il faut être convaincu nous-même de la possibilité qu'elles puissent s'en sortir. Les prises en charges sont pluridisciplinaires – les médecins, les associations, les pairs aidants. Il faut faire prendre conscience à la victime de ce qu'elle a vécu ou de qu'elle vit en ce moment, lui expliquer dans quel schéma elle se trouve. 9 femmes

par jour passent la porte d'un commissariat par jour pour évoquer des violences conjugales.

Questions : Comment prendre en compte et accompagner les effets des violences sur le fœtus lors que la mère est victime de violence ?

Réponse : On retrouve des perturbations émotionnelles chez l'enfant. Une orientation vers l'EPSMR. On peut parfois travailler sur des souvenirs préverbaux. Il faut faire attention cependant à ne pas ouvrir une boîte qui ne demande pas à être ouverte, l'enfant doit en faire la demande ou au moins montrer des signes. L'enfant est soumis au stress avec des conséquences sur le corps. Pour traiter ces personnes il faut d'ailleurs parfois remonter du corps, commencer le travail par là.

Questions : Comment entamer un parcours de soin quand la personne ne se sent pas en sécurité dans la famille ?

Réponse : Faire en fonction de la temporalité, le sentiment d'insécurité est quelque chose à travailler dans le cadre d'un accompagnement psychiatrique et/ou psychologique. L'hôpital n'est pas le lieu de cette prise en charge, il faut favoriser les structures ambulatoires dans ce genre de situation. Aujourd'hui encore les gens ont une très mauvaise image de la santé mentale.

Annexe 2 : Feuilles De Route

1- Atelier « Enfants victimes de violences »

SEMINAIRE 2023 : « FAMILLES À V.I.F »

Date : 16 et 17 février 2023

Objectifs : Construire une feuille de route à partir des constats de terrain relatifs aux besoins des professionnel-le-s et personnes concernées ou sur des actions à mener et proposition de piste d'amélioration de l'existant ou de création de nouvelles actions

Contexte : Soutenu par le Ministère des Outre-mer, le Planning Familial 974 organise un séminaire sur la thématique des violences intrafamiliales. Cet événement sur deux jours a rassemblé une centaine de professionnel-le-s, exerçant dans différentes structures et domaines (social, médico-social, services d'état, ...). Cette pluridisciplinarité nous a alors permis d'échanger lors d'ateliers et de mettre en lumière des constats et problématiques autour, notamment, du dépistage et de la prise en charge de la violence. De cette réflexion commune a émergé des pistes de réflexions et des propositions afin de faire évoluer nos pratiques.

ATELIER : « ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES »

Animé par : Elsa Heintz et Dr Bertsch			
Participant-e :	Fonction :	Structure :	Contact :
C. ...	CESF	ESF Réunion	c...
L. ...	Psychosociologue	Indépendante	l...@gmail.com
B. ...	Pédiatre	IMS	yber...
N.A. ...	Infirmière Coordinatrice	ASETIS	n...
L. ...	AMA/TEC/DATA Manager	COREVIH OI	l...
Il. ...	Animateur de prévention	ARPS	son.imu...
S. ...	Psychomotricienne	EPSMR	y.su...
E. ...	Psychologue	ARPEDA	e...
M.A. ...	Educatrice Spécialisée	CHRS ALEFPA	s...@...fr
MAh. ...	Orthophoniste		Helois...
...	Educatrice Spécialisée	DAAVIF AAPEJ	it...
P(...	Interne Médecine G	Cabinet médical	L...@lanoste.net
I. ...	Bénévole Planning	Planning Familial 974	i...
TIRLE...	Animatrice de prévention	Planning Familial 974	t...
L. ...	Conseillère Conjugale Familiale	Planning Familial 974	m...

PROFESSIONNEL-LE-S	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque d'analyse de la pratique ➤ En libéral : Seul-e dans l'accueil de la parole (quand l'information est transmise, pas de relais/pression familiale) ➤ Manque de moyens humains et financiers ➤ Méconnaissance des réseaux : problèmes de mise à jour des réseaux partenaires ➤ Manque de formation des professionnel-le-s sur la thématique ➤ Manque de transmission de l'information de la hiérarchie vers les acteur-trice-s ➤ Manque de structures ➤ Manque d'un lexique /glossaire des abréviations des termes de psycho-traumas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place des GAP par thématique ➤ Affichage chez les professionnel-le-s libéraux, n° d'urgence et procédures à suivre sur les maltraitances ➤ Lien direct protocole à suivre en fonction de sa profession ➤ Module de formation initiale dédié aux violences dans la formation initiale pour les secteurs médicaux, paramédicaux et judiciaires ➤ Respect des besoins des usagers, respect du quota de recrutement de personnel en fonction du nombre de naissances : obliger les pouvoirs publics ➤ Outiller les professionnels (ordinateur + internet + téléphone) ➤ 1 n° vert de supervision anonyme ➤ Mise en place d'un annuaire des partenaires+ mise à jour des informations et des numéros d'urgence ➤ Transparence des décisions hiérarchiques aux acteur-trice-s de terrain ➤ Création d'un lexique/glossaire ➤ Intégration du module de formation sur la thématique pour les professionnel-le-s de santé/éducation/judiciaire sur 2 jours sur la posture : <ul style="list-style-type: none"> - Professionnel-le - victime -auteur-e
BENEFICIAIRES	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque de formation des familles d'accueil ➤ Manque d'ateliers dédiés pour les enfants et la famille ➤ Enfant pas informé(e) de la suite après les révélations. ➤ Besoin d'une personne référente inscrite sur la durée ou besoin d'un temps de passation ➤ Manque d'une prévention systémique (intrafamilial) / prévention insuffisante en milieu scolaire ➤ Difficulté de repérer certains symptômes. ➤ Difficulté d'infos sur leurs droits + lieux ressources. ➤ Difficultés d'accueil et d'accompagnement des publics issus de l'immigration. ➤ Pas d'accessibilité aux différents lieux pour les démarches 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formation des familles d'accueil + Sensibilisation sur les repérages et les moyens d'actions + ateliers et échanges tout au long de l'accompagnement. ➤ Améliorer le partage des infos entre les professionnel-le-s/dossiers partagés et permettre à l'enfant d'y accéder s'il le souhaite. ➤ Dossier partagé. ➤ Donner + de moyens humains pour chaque travailleur social / pro puisse avoir + de temps pour chaque dossier. ➤ Organiser des campagnes de prévention + ateliers dans les écoles et lieux d'accueil des enfants. ➤ Plus de moyens financiers et humains. ➤ Atelier parentalité + campagne de sensibilisation par les médias et réseaux sociaux. ➤ Affichage adapté dans les lieux d'accueil des enfants + aller vers, professionnels doivent aller à la rencontre des enfants + spot de prévention sur les écrans TV qui corresponde aux enfants l'outil adaptés aux enfants. ➤ Appliquer les lois en protégeant tous les mineurs. ➤ Donner + moyens humains et financiers ➤ Augmenter les capacités d'accueil

INSTITUTIONS/ADMINISTRATIONS	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pas de relais des infos médicales as le placement ➤ Chaque institution devrait avoir un site accessible avec une mise jour régulière. ➤ Manque de communication entre les différents services et l'administration ➤ Problème de sectorisation inégale des structures ➤ Manque de structure d'accueil ➤ Problème de sectorisations inégales des structures ➤ Revoir la notion de secret partagé ➤ Médiateurs de quartier / rue non formés aux violences ➤ Manque de ponts au niveau des collectivités ➤ Manque de lieux ressources. Répartition inégales / Pas assez d'éducateur-trice-s de rue / quartier en fonction des communes. ➤ Lenteur et complexité des démarches administratives ➤ Manque d'un dossier partagé entre professionnels (≠ DUMS) ➤ Problème de logement => maintient le climat de violences ➤ Manque d'équipement informatique, de mobile et internet pour les pros 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise ou la place d'un schéma départemental de protection de l'enfance égalitaire sur le territoire (humains infrastructures, intégrant les élus + les acteur-trice-s de terrain : Ex = Educateur-trice de rue dans chaque quartier.) ➤ Développer et systématisé les actions de prévention avec chaque commune du territoire (« aller-vers, équipe de prévention qui se déplace +++) ➤ Besoin de formation des employés des collectivités (agents de médiation, de proximité.) ➤ Proposer des supports simplifiés (schéma, BD, Pictogramme) -> Proposer une rencontre aux élus pour lever le tabou sur les violences faites aux enfants avec les acteurs de terrain. <p>[Intro] Faire que la Réunion soit le 1 er territoire Pilote dans la lutte contre les violences faite aux enfants.</p>

2- Atelier « Personnes en situation de handicap victimes de violences »

SEMINAIRE 2023 : « FAMILLES À V.I.F »

Atelier : Handicap et violence			
Animé par : L. BOUZOUBA, F. ACCART, M. HOARAU et M. ADRAS			
Participant-e :	Fonction :	Structure :	Contact :
M	Aide-soignante	Samsah Austral AFL	l'
HOARAU	Psychologue	FAO/SAVS J.Clermont Alefpa	
V	Psychologue	ESAT La Confiance Jean Clermont Alefpa	
I	Educatrice Spécialisée	IMS Charles Isautier Père Favron	
I	Educatrice Spécialisée	IMSCI CR TSAF Père Favron	e
r	Orthophoniste	Cabinet libéral	n
E	AMP	IMPRO Gernez Rieux Alefpa	
C	Cadre de santé	EPSMR	
C	Cheffe de service	FU/FAO/SAVS Gernez Rieux Alefpa	ana
I	Cadre de santé	EPSMR	d
	Référente de parcours de santé	AFM Téléthon	J...@afm-telethon.fr
C	Moniteur éducateur	SAVS-DA ARPEDA	ju
R	Coordinatrice	COREVIH	fr
Z	Assistante sociale	FAO/FAM Maison Henri Lafaye APAJH	e
F	Coordinatrice de projet	ARPS	a
	IDE	UPT/EPSMR	c
	Travailleuse sociale	CEVIF	n

	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
PROFESSIONNEL-LE-S	<ul style="list-style-type: none"> - Le manque d'outils pour le dépistage des violences (accessibilité) - Le manque d'outils et connaissances pour évaluer la notion de consentement - La peur du signalement (représailles...) - L'appréhension des suites d'un signalement - Être attentif.ve aux interlocuteur.rice.s qu'on informe lors du signalement - La lourdeur hiérarchique, manque de communication interne et de visibilité sur la procédure interne en cours - Le manque de pluridisciplinarité / partenariat lors de violence - Le manque de partenariat - Le manque de formation sur les thématiques (santé sexuelle, violences...) pour tout.e.s : aidant.e.s, professionnel.le.s - Le manque de prévention - Le manque de distinction entre éducation et violence - Le manque de connaissance sur l'évolution des lois - Le manque de temps pour approfondir les observations, les échanges... sur les violences - La difficulté dans la posture professionnelle à avoir en l'attente de jugement (auteur.e / victime) 	<ul style="list-style-type: none"> - Un lieu ressource: une plateforme avec un numéro vert et des actions (formations, informations, sensibilisations, astreintes, cartographie des lieux ressources sur toutes l'île). - Un lieu ressource qui centralise toutes les informations ou orientations avec diffusion de la communication des différent.e.s acteur.rice.s du territoire. - Renforcée la formation - Des professionnel.le.s formé.e.s à la thématique du handicap et/ou de la violence, qui puissent aussi se déplacer, « aller-vers » avec la possibilité d'une représentation dans chaque bassin. - Créer un « Sous-main » papier ou un support avec les informations sur les lieux ressources à la Réunion- le parcours de signalement- des informations de base (différentes violences) (ex : mindmapping) - La création d'outils sous forme de jeux - Des moments de rencontre avec le CRIPT concernant le signalement - Une vidéo pour dédramatiser le signalement - Changer les regards sur le signalement, obligation d'informer d'une situation de violence multiplié par trois pour les personnes en situation de handicap
PROFESSIONNEL-LE-S	<ul style="list-style-type: none"> - Le manque de connaissance des ressources, acteur.rice.s, numéro d'urgence... sur le territoire 	<ul style="list-style-type: none"> - Des analyses de pratiques (en institution, libéral, accompagnement à domicile, ...) - La sensibilisation auprès des professionnel.le.s de première ligne (accueil, ...) - Le partage des compétences au sein du réseau - L'obligation d'un retour sur les procédures juridiques - La sécurité des personnes qui signale ? Malgré la possibilité d'anonymat : représailles

BENEFICIAIRES	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> - Manque d'outils sur la thématique de la violence (accessibilité) - Banalisation de la violence, normalité liée à l'éducation ou déni des institutions... - Maintien dans un environnement violent par manque de solution - Difficulté d'accès aux informations, démarches... - Vulnérabilité entraînant une dépendance ce qui est différent d'une autodétermination - Manque de considération de leur parole (crédibilité) - Difficulté de conscientiser la notion de danger - le handicap favorise l'épuisement de l'environnement entraînant de la violence - Paiement de l'expertise dans les abus de confiance notamment violence économique = 160 euros 	<ul style="list-style-type: none"> - Séances d'éducation obligatoire dans leur parcours, comme en établissement scolaire (circulaire) en intégrant la thématique de la violence - Groupes de parole - Faciliter, simplifier l'accès aux numéros vert et lieux pour permettre l'accès aux droits et aux informations - Des partenariats avec des « experts » sur les thématiques, idée d'« aller vers » pour ensuite travailler l'autodétermination - Rendre accessible tous les outils et numéros pour tous les handicaps et tous les âges - La gratuité des expertises pour les bénéficiaires (financé par l'Etat?)

INSTITUTIONNELLES/ADMINISTRATIF	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> - Le manque de solutions de replis lors de violence - Les procédures judiciaires sont longues avec la répétition des traumatismes - L'absence de retour des institutions en interne auprès des professionnel.le.s ayant signalé.e.s - La banalisation de certaines violences, procédures différentes (violences verbales, physiques ou violences sexuelles) - Le manque de place en institution ou famille d'accueil avec pour conséquence le maintien dans un contexte de violence (encore plus pour les handicaps lourds) - Les représentations importantes et fausses des administrations face au handicap - Le manque de clarté législative dû aux spécificités du handicap 	<ul style="list-style-type: none"> - Des moyens pour la création d'un lieu ressource (antenne de la MDPH? DAC? Centre ressource INTIMAGIR? ...) qui soit en partenariat avec les administrations (ex : CIDFF) et le droit commun - Des moyens pour former toutes les personnes en direct avec les personnes en situation de handicap (professionnel.le.s, aidant.es, administratifs...) - Effectuer une sensibilisation des violences et handicap dans tous les cursus scolaires ainsi que dans le médico-social (avec contenu adapté) en l'incluant dans un projet de loi, le rendant obligatoire - Améliorer l'inclusion en proposant des cours de LSF - Avoir un référent « violence » qui serait garant de la communication des évolutions législatives, avec la création de capsule vidéo à diffuser dans les réseaux/ libéral/... - Créer de lieux d'accueil d'urgence adapté aux handicaps (dans chaque structure avec demande agrément ATR ou autre lieu) - Formation des directions aux violences - Réorganisation du soin sur toute l'île en modifiant les moyens et en augmentant les places en ESMS et services à domicile - En hospitalisation, permettre l'accueil de personnes ressources pour accompagner, rassurer... les personnes en situation de handicap

	<p>- Augmenter les moyens pour éviter l'épuisement des aidant.e.s (veille de nuit, balluchonnage ou séjour de répit à domicile) et ainsi favoriser le maintien à domicile (plus d'heures proposés)</p>
--	--

3- Atelier « Violence dans le couple » :

Atelier : Violences dans le couple de parents			
Animé par : MEZINO Johnny et HERMANCE Sandrine			
Participant-e :	Fonction :	Structure :	Contact :
J. BARD	Animatrice prévention	ARPS	a. bard@arns-info.com
C. BUI	CESF	ESF Réunion	c. bui@esf-reunion.fr
K. J.	CESF	ESF Réunion	k. j.
S.	Sage-femme	Clinique Sainte Clotilde	fab441@gmail.com
C.	Médiatrice en santé	MSP SAFISOIGNG	me. c.
E.	DESOR ES / Coordinatrice de parcours	ALEFPA	e. r.
C.	Secrétaire TEC	CHU Nord	c. r.
F.	Agent prévention	RIVE	e. r. g.
M.	Educatrice	M.D Saint Leu	m. r. 084.f
M.	Assistante sociale	IMS Charles Isautier	ma. r.
M.	Infirmière	EPSMR - UPT	r. r. om
L.	Psychologue	SAUT-CHRS Alefpa	l. k.
S.	Cheffe de service	CHRS ALEFPA	sp. r.
J.	ES CHRS	ALEFPA	a. r.
C.	TISF	CHRS ALEFPA	g. r.
M.	Psychologue	AAPEJ / DAAVIF	r. r. nej.fr
M.	Médecin	EPSMR - UPT	r. r. fr
S.	Psychologue	EPSMR - UPT	r. r.
C.	Psychiatre	EPSMR - UPT	ca. r.
S.	Psychologue	EPSMR - UPT	r. r.

PROFESSIONNEL-LE-S	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> • Méconnaissance des procédures • Accueil en général des victimes de violence conjugale 	<ul style="list-style-type: none"> • - Former les professionnel.les et inclure dans les formations initiales les sujets des violences. Cible : Police, gendarmerie, travailleurs médicaux-sociaux, avocats, médecins, infirmiers, sage-femmes, secrétaires, toute personne qui accueille du publique, les scolaires, les infirmiers scolaires, les enseignants... - Formation sur l'accueil de victimes de violence - Sensibilisation, affichage - Créer un outil de veille - Créer une grille synthétique, une feuille de route uniformisée sur toute la Réunion diffusée à tous les professionnels de terrain - Créer un QR code : compilation de toutes les informations avec tous les numéros et les ressources pour les professionnels, les bénéficiaires, l'entourage (comme le site internet « Prévention suicide ») - Annuaire en ligne et papier qui recense tous les acteurs, actualisé régulièrement - Partenariat entre les structures et les associations • - Créer des postes - Former les personnes qui accueillent les victimes de violence - Améliorer les conditions de travail pour les personnes en poste - Créer un outil de communication qui regroupe les fonctionnements des différents professionnel.les de santé - Programmer des
PROFESSIONNEL-LE-S	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> • CMP : délai pour avoir un rdv • Manque de communication entre les acteurs de terrain et les forces de l'ordre • Manque de formation des professionnel.les à la préparation à la plainte • 	<p>Groupe d'analyse de la pratique sur le temps de travail - Financer la recherche sur les violences qui démontrera les bénéfices des groupes d'analyse de la pratique auprès des bénéficiaires et des professionnel.les - Mettre en place une étude d'impact sur les structures</p>

	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
BENEFICIAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à prouver l'emprise dans le cadre de violence conjugale • Ordonnance de protection : sentiment de culpabilité qui peut freiner la victime à porter plainte • Médiation pénale, justice restaurative : pas assez connue Les droits parentaux pour les auteurs de violence sont maintenus : complique les démarches, présence de l'auteur lors des démarches • Difficulté pour que la victime à se sentir à l'aise pour parler au téléphone • Barrière de la langue 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation, sensibilisation, déstigmatisation auprès des policiers – • Moyens pour que plus de professionnel.les (psychiatres, psychologues...) puissent réaliser des expertises • Créer une cellule spécifique lorsque la plainte concerne des violences conjugales • Créer un protocole de dépôt de plainte en dehors de la gendarmerie avec des professionnel.les spécialisés et des outils spécifiques • Co-construire un outil de dépôt de plaintes avec la gendarmerie, les psychologues...
BENEFICIAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • Justice restaurative : Instrumentalisation de la victime • Justice restaurative : difficulté de connaître l'intention de l'auteur • Temporalité de la victime différente de celle des institutions Les professionnel.les ne se déplacent pas forcément : la peur de se déplacer, d'être reconnue pour les victimes • Difficulté pour les malentendants • CMP : Turn over du personnel : rupture du lien de confiance • CMP : l'urgence du patient peut être différente de l'urgence du professionnel • Suivi thérapeutique libéral : le prix • Désert médicaux (ex : Mafate) • Représentation de la personne de la psychothérapie • TGD : problème de temporalité entre l'appel et le déplacement de la gendarmerie • TGD : La victime doit être en état de vigilance constant 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition d'un dispositif d'alerte

	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
BENEFICIAIRES	<ul style="list-style-type: none"> • Très peu de femme dans la gendarmerie : les victimes ne veulent/peuvent pas porter plainte auprès d'un homme • Manque de connaissance de la médecine légale • 115 : pas joignable/disponible le weekend • Accueil des victimes pas forcément adapté • 115 : manque de place, la demande est prise en compte uniquement si c'est la personne concernée qui appelle • 115 : beaucoup de violence et d'agresseurs sur les lieux proposés • 115 : Réponse presque violente dû au grand nombre d'appels • 115 : Problématique de transports pour le déplacement jusqu'au lieu d'accueil d'hébergement • 115 : Problématique des enfants à prendre en charge • 115 : Pas forcément d'intimité pour pouvoir téléphoner car potentiellement surveiller par l'agresseur • 115 : Non accès à son/un téléphone, cabine téléphonique 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter la capacité du 115 à prendre les appels • Créer des structures spécialisées pour accueillir des femmes, qui embaucheraient uniquement des femmes professionnelles - Sécurisation des centres d'hébergement mixtes
INSTITUTIONNELLES/ADMINISTRATIF	<ul style="list-style-type: none"> • Gendarmerie : le rôle de référent violence peut être imposé et non choisi • Gendarmerie : le référent peut être jugeant • Gendarmerie : refus des professionnels de prendre la plainte, difficulté de se positionner • Bracelet : la distance imposée est reconnue à vol d'oiseau à la réunion • Bracelet : l'auteur connaît l'adresse de la victime • Bracelet : manque de moyen pour vérifier que l'auteur respecte la distance • Temporalité de la victime différente de celle des institutions • Manque de moyen alloué aux institutions 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation et prévention dès la formation * initiale • Déstigmatisation de la violence qui pourrait être réalisée par des services civiques, et/ou des professionnelles • Développement des postes d'assistantes sociales et psychologues dans les institutions • Montrer les bénéfices d'une formation • Sensibilisation des dirigeants aux problématiques d'accueil • Avoir un référent désigné dans chaque institution

INSTITUTIONS/ADMINISTRATIONS	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de communication entre les acteurs de terrain et les forces de l'ordre • Manque d'explication sur les questionnements lors du dépôt de plaintes • 115 : Comment mieux prendre en compte l'emprise lorsqu'il n'y a pas de violence physique • 115 : Engorgement des structures : les lieux d'accueil d'urgence deviennent des lieux permanents • 115 : manque de proposition pour faciliter les déplacements • Ordonnance de protection : l'auteur n'est pas forcément contrôlé • Dépôt de plaintes : manque de formation des professionnelles qui récupèrent les plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des structures d'accueil - Développer l'offre d'hébergements sociales à la Réunion - Renforcer et développer les moyens humains - Enquête auprès des familles réunionnaises qui pourraient accueillir volontairement des personnes en urgence en sécurité : donner la liste des familles à la gendarmerie, avoir un rdv avec un psychologue au préalable, transmettre la liste des familles • Spécialisation des magistrats • Augmentation des budgets pour traiter les affaires de violence • Former des personnes déjà en poste

4- Atelier « prise en charge de l'auteur-e de violences »

Atelier : Prise en charge de l'auteur.e de violence-s			
Animé par : PAYET Geneviève, BURTEY Jenny			
Participant-e :	Fonction :	Structure :	Contact :
MURRAY Geneviève	Educatrice spécialisée	CHRS ALEFPA	alefpa.fr
FRANCOIS Geneviève	Stagiaire Monitrice Educatrice	Asso Allons Deor	allonsdeor.fr
IBRAHIM Hédia	A.E.S	CHRS ALEFPA	alefpa.fr
AUBREY Geneviève	Assistante Sociale	SAUT Sud Pôle Social ALEFPA	alefpa.fr
CHASTENET Anne-Cécile	Psychologue	Conseil Départemental	conseildpt974.gouv.fr
RAVET Geneviève	Assistante Technique	SESAP Réunion	sesap974.com
ARNAUD Geneviève	Assistante de vie Dépendance et Handicap	SESAP Réunion	sesap974.com
ARNAUD Geneviève	Assistante technique, chargée de l'accueil	SESAP Réunion	sesap974.com
IBRAHIM Hédia	Educatrice spécialisée	SAMSAH AFL	samsah.afl.gouv.fr
IBRAHIM Marie-Julie	Vice-Présidente CCAS	CCAS	ccas974.com
JACQUES Geneviève	Elue	CCAS	ccas974.com
MARTEL Geneviève	Psychiatre	EPSMR	epsmr974.com
LEFEBVRE Geneviève	Interne Psychiatrie	EPSMR	epsmr974.com
LEFEBVRE Geneviève	Educatrice Spécialisée	ESAT ALEFPA	alefpa.fr
LEFEBVRE Geneviève	Educatrice Spécialisée	Asso Allons Deor	allonsdeor.fr
LEFEBVRE Geneviève	Dir. Adj. Pôle Social	AAPEJ	aapej974.com
LEFEBVRE Geneviève	Directrice Régionale au Droits des Femmes et à l'Egalité	DRDFE	drdfe974.com
LEFEBVRE Geneviève	Chargée de mission violences	DRDFE	drdfe974.com
LEFEBVRE Geneviève	Neuropsychologue	ALEFPA Gernez Rieux	alefpa.fr
ARNAUD Sarah	Cheffe de Service Sud	AAPEJ	aapej974.com
FRANCOIS Geneviève	Educateur Spécialisé Référént carcéral CSAPA Nord	Addictions France	addictions-france.org
LEFEBVRE Geneviève	Educatrice Spécialisée	SAVS ARPEDA	savs-arpeda.com
IBRAHIM Geneviève	Gynécologue	CHOR	chor974.com

BENEFICIAIRES	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> • Stigmatisation • Peu de visibilité : quels sont les dispositifs ? Quels sont les lieux de sécurisation ? • Comment accompagner, accueillir ? <ul style="list-style-type: none"> ➔ Plusieurs catégories d'auteur-e-s ➔ Différents positionnements ➔ Volontaire/ forcé/injonction 	<ul style="list-style-type: none"> • Dédiaboliser, changer notre regard sur les auteur-e-s Les prendre dans leur globalité Faire en sorte qu'ils se sentent représenté-e-s • Campagne de pub/ + de communication Structuration d'un numéro d'accueil : N° Vert Communiquer sur les lieux de sécurisation • Développer le réseau de soins/référencer <ul style="list-style-type: none"> ➔ Démarche de prise en charge plus claire •
INSTITUTIONS/ADMINISTRATIONS	CONSTATS/PROBLEMATIQUES/FREINS	REFLEXIONS/PROPOSITIONS
	<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue professionnelle • Attente d'injonction pour accompagner les auteur-e-s • Manque de prévention/éducation • Méconnaissance des partenaires et du réseau 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiche évènement indésirable + suite/suivi dans la prise en charge de la fiche (sensibilisation de la direction Espace pour souffler / Espace de parole Soutien des professionnel-le-s par l'institution Professionnel-le-s formé-e-s à l'animation de GAP + relais individuel <ul style="list-style-type: none"> ➔ Orientation médecine du travail ➔ Spécialistes (ex : gestion agression pour le professionnel-le) ➔ Eviter arrêt maladie à long terme • Création d'un dispositif mobile Accompagnement en amont de la décision de justice (avant passage à l'acte grave) et/ou sans plainte • Prévention/sensibilisation/éducation pour la personne, l'entourage, et la population en général sur les différents types de violences • Besoin d'un outil qui centralise les acteurs en lien avec l'intervention victime/auteur-e/entourage

Annexe 3 : Présentation Groupe Recherche Action

**Partager et débattre à partir des supports utilisés
par les intervenant.e.s dans les prises en charge
(victimes et auteur.e.s) des situations de VIF/VC/VS**

Présentation de la Recherche Action Supports et techniques
d'évaluation, cohérence des parcours de prise en charge

*Séminaire Planning Familial : Familles à VIF. La violence comme langage
vendredi 17 février 2023*

ATELIERS et RENCONTRES PARTENARIALES

→ Le groupe Recherche Action VIF a animé le 25 novembre 2022 son premier atelier-débat en présence de :

Christine TORRES, Sous-Préfète en charge de la cohésion sociale et de la jeunesse

Jean-Marc RIZZO, Doyen de la Faculté de Droit et d'Economie de l'Université de La Réunion

Patricia DUCRET, Vice-présidente en charge de l'égalité Femmes-Hommes et du handicap, Représentant M le Président de l'Université de La Réunion.

→ Le séminaire du Planning Familial 974, intitulé : « **FAMILLES A VIF. La violence comme langage** » accueille ce deuxième atelier-débat.

En parallèle de ces deux temps forts, les rencontres partenariales s'organisent et se poursuivent...



4 temps dans la présentation de cette recherche originale :

- Présentation de la genèse et des objectifs du groupe Recherche Action VIF/VC/VS ;
- Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS ;
- Présentation des pistes d'analyse des supports VIF/VC/VS ;
- Enjeux de notre recherche action pour le territoire (usagers et professionnels)

I°- Présentation de la genèse et des objectifs du Groupe de Recherche Action VIF/VC/VS

- **L'origine du groupe de recherche :**

Colloque organisé par l'ANFH



- Thème : « Les violences intrafamiliales : les actions locales pour une meilleure prise en charge des victimes »

- Manifestation réunissant des professionnels des sphères médicale, sociale et juridique mais également des personnes de la société civile intéressées par la thématique.

- **Les membres du groupe de recherche :**

Cathy POMART, Centre de Recherche Juridique (CRJ), Université de La Réunion

Geneviève PAYET, Catherine ORY, Réseau VIF

Myriam SWARTEBROECKX, Kamaria M'ROIVILI, Bénédicte ABADIE, CRIAVS OI/EPSMR

Hasna PATEL, ORVIFF

Présentation de la genèse et des objectifs du Groupe de Recherche Action VIF/VC/VS (suite)

Les objectifs de la recherche action engagée :

- 1) Partager et rendre visibles les initiatives déployées
- 2) Offrir un espace et des temps d'échanges
- 3) Veiller à la mise en perspective et l'articulation des supports.

II°- Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS

- Quels sont ces supports : échelles, grilles, questionnaires, tests ...?
- A quels objectifs répondent-ils : cerner une situation, évaluer (risque, conflit, dangerosité, danger, lien entre partenaires, emprise, récidive ...) ?
- Quelles structures les utilisent : institutions (soin, justice, social, éducation, prévention...) et/ou associations (VIF, victimo, VC, maltraitance à enfants) ?
- Sont-ils appliqués à la demande d'un ministère, d'un établissement, d'un service ? Ont-ils été élaborés de la propre initiative du(es) professionnel(s) ?
- Ont-ils été certifiés ou conçus en interne par une équipe d'intervenants ? Font-ils l'objet d'une évaluation ?
- Leur passation fait-elle au préalable l'objet d'une formation ou le support est-il auto-administré ?
- A quel type de public s'adressent-ils : adultes/enfants, femmes/hommes, victimes / auteur.e.s, couples ...?

Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS (spécimens)



Police
Gendarmerie

GRILLE D'ÉVALUATION DU DANGER

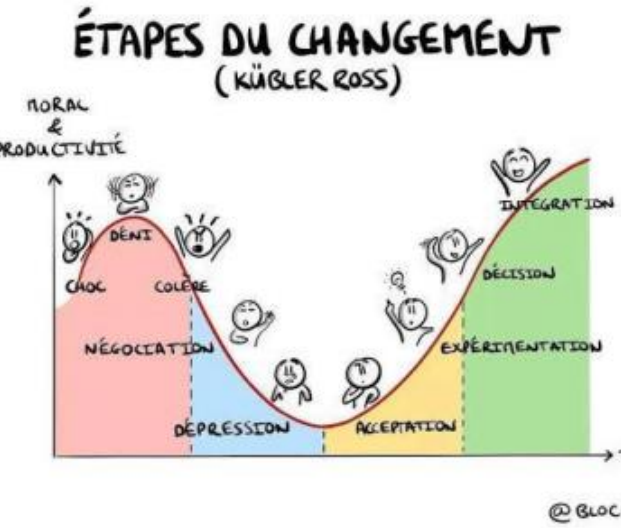
IDENTITÉ DE LA VICTIME
Nom : _____ Prénom : _____
Date et lieu de naissance : _____
Adresses : _____
Quelques des témoins ou autres personnes en contact pour préciser les horaires et jours de bases ? _____
Mail ou site pour être contacté(e) en urgence : _____

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ
Quelques aspects de la santé ? _____
Pathologie actuelle connue ? _____
Médication prise ? _____
Autres détails de santé ? _____

QUESTIONS

IDENTIFICATION DE LA VICTIME	Êtes-vous blessé ?		
	Êtes-vous sous traitement médical (antibiotiques, antibiotiques, etc.) ?		
	Êtes-vous, vous partenaire ou votre partenaire a-t-il eu récemment de votre projet de grossesse ? Ou envisagez-vous à court terme de concevoir un autre bébé de l'autre ?		
	Êtes-vous enceinte ou avez-vous récemment eu un bébé ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		
	Êtes-vous sous traitement médical pour une autre raison (diabète, hypertension, etc.) ?		

Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS (spécimens)



Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS (spécimens)

Evaluation personnalisée des victimes (EVVI)

Extraits du questionnaire de France Victimes (ARAJUFA)

Facteurs de vulnérabilité de la victime (1 & 5)

1 Caractéristiques personnelles

Présence de facteurs de risques personnels

oui non ?

La victime présente une situation de vulnérabilité particulière

oui non

En raison de :

son âge :

un handicap :

la mauvaise maîtrise du français

sa fragilité psychologique

le lien avec l'auteur

autres, précisez:

Observations/remarques particulières :

5 Situation actuelle

1 Les faits ont-ils entraîné l'arrêt de travail ? oui non

2 Les faits ont-ils entraîné des blessures ? oui non

3 La victime se sent-elle isolée/seule ? oui non

4 La victime a-t-elle des propos suicidaires ? oui non

5 Existe-t-il un différend financier /économique entre la victime et l'auteur ? (Le cas échéant) oui non

6 Existe-t-il un conflit concernant les enfants ? (Le cas échéant)

7 La victime a-t-elle toujours accès à ses documents personnels/son argent ?

8 La victime est-elle libre de se déplacer et/ou de quitter son domicile ?

9 La victime est-elle en capacité de se déplacer et/ou de quitter son domicile ?

Informations complémentaires concernant la victime/l'auteur :

Evaluation personnalisée des victimes (EVVI)

Extraits du questionnaire de France Victimes (ARAJUFA)

Facteurs de dangerosité (1 & 2)

1 Relations avec l'auteur

Intimidation/représailles

Par l'auteur : Actuel Passé ? Actuel Passé ?

La victime connaît personnellement auteur : oui non Si oui,

nature de la relation : membre de la famille conjugale

(conjoint(e), concubin(e), pacsé(e), petit(e) ami(e), voisinage

relation travail/scolaire Autre : ...

Selon la victime, l'auteur connaît :

• L'adresse actuelle de la victime : oui non ?

• Le lieu de travail de la victime : oui non ?

• Les lieux de vie de la victime (école) : oui non ?

Lesquels :

Depuis la plainte, y-a-t-il eu des actes d'intimidation ou des menaces : oui non Si oui : Par Nature.....

Ces faits ont été déclarés à la police ou à la gendarmerie ? oui

non Si oui : Plainte Main courante

Commissariat ou Brigade de :

Observations/remarques particulières :

2 Eléments propres à l'auteur

Antécédents possibles : oui non ne sait pas

Eléments d'imprévisibilité : oui non ne sait pas

Selon la victime, l'auteur est connu des services de police oui

non ? Si oui : nature des faits :

La présente infraction a été commise en violation d'une décision de justice oui non ne sait pas

Si oui, violation OP violation du CJ violation SME

Observations/remarques particulières :

• Selon la victime, l'auteur des faits serait connu pour des problèmes liés à la consommation d'alcool ou de drogue : oui non ne sait pas

• Selon la victime, l'auteur des faits serait connu comme ayant des troubles mentaux : oui non ne sait pas

• Observations/remarques particulières :

Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS (spécimens)

Échelle d'évaluation du risque suicidaire : Risque / Urgence / Dangerosité

<https://www.maeker.fr/fr/geriatrie/evaluations/rud>

Facteurs de risque et de protection du suicide (apprécier le niveau de risque suicidaire et de passage à l'acte)		
Facteurs de risque aigu	Facteurs de risque chronique	Facteurs de protection
Maladie psychiatrique actuelle Intoxication Stress psychosociaux récents (chômage, par exemple) Manque d'accompagnement social Pensées suicidaires actuelles Intention et plan pour le passage à l'acte suicidaire Accès aux moyens létaux (drogues et armes)	Antécédents psychiatriques Consommation chronique de substances Antécédents de traumatisme Antécédents de tentative de suicide Comorbidités Démographie (personnes âgées, caucasien, homme) Antécédents familiaux de tentative de suicide	Compétences positives d'adaptation et de résolution de problèmes Sens de la responsabilité familiale (enfants à la maison) Croyances religieuses Bons soutiens sociaux Thérapeutique positif relation avec le thérapeute prescripteur Marié

Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS (spécimens)

- Loi du 30 juillet 2020, suite au Grenelle organisé en 2019, qui encadre la **levée du secret médical** et permet de signaler des violences conjugales en cas de **danger immédiat** et **d'emprise** exercée par l'auteur.
- Vademecum =>

Questions
Le danger
La victime fait-elle état d'une multiplicité de violences (verbales, physiques, sexuelles ou psychologiques) et/ou d'une augmentation de la fréquence de ces dernières ?
D'après la victime, son partenaire a-t-il eu connaissance de son projet de séparation ? En cas de séparation déjà effective, l'ancien partenaire cherche-t-il à connaître le lieu de résidence de la victime ?
S'il y a présence d'enfants, la victime évoque-t-elle des violences de la part de son partenaire ou de son ancien partenaire envers ces derniers (coups, humiliations, privations notamment alimentaires, etc.) ?
La victime craint-elle de nouvelles violences (envers elle, ses enfants, ses proches, etc.) ?
La victime indique-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire utilise les enfants pour le faire du chantage ?
La victime dit-elle avoir peur pour elle ou pour ses enfants ?
La victime est-elle enceinte ou a-t-elle un enfant de moins de deux ans ?
La victime évoque-t-elle des éléments laissant penser qu'elle ait pu être touchée au suicide par son partenaire ou ancien partenaire ?
La victime exprime-t-elle avoir déjà été empêchée de sortir de chez elle ?
La victime affirme-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire consomme de l'alcool, des drogues et/ou des médicaments ?
La victime indique-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire a des antécédents psychiatriques ?
Selon les dires de la victime, la police ou la gendarmerie est-elle déjà intervenue au domicile conjugal et/ou partagé ?
À la connaissance de la victime, le partenaire ou ancien partenaire a-t-il eu des altercations avec la police ou des antécédents judiciaires ?
La victime dit-elle avoir reçu des menaces de mort (notamment scénarisées) adressées directement à elle ou à ses enfants de la part de son partenaire ou ancien partenaire ?
La victime déclare-t-elle que son partenaire ou ancien partenaire possède des armes à feu (déclarées ou non) ?

Questions
L'emprise
La victime indique-t-elle recevoir des propos dévalorisants, humiliants, dégradants ou injurieux de la part de son partenaire ou ancien partenaire ?
La victime se sent-elle sous surveillance permanente ou harcelée moralement et/ou sexuellement au moyen de mails, sms, appels, messages vocaux, lettres, etc. ? La victime dit-elle disposer librement de son temps ?
La victime se dit-elle empêchée ou restreinte car son partenaire d'entrer en contact avec sa famille et/ou ses amis ?
La victime se sent-elle déprimée ou « à bout », sans solution ?
La victime s'estime-t-elle responsable de la dégradation de la situation ?
La victime fait-elle part de menace ou de tentative de suicide par son partenaire ?
La victime parle-t-elle en situation de dépendance financière ? Son partenaire l'empêche-t-elle de disposer librement de son argent ?
La victime se voit-elle confisquer ses documents administratifs (copies d'identité, carte vitale etc.) par son partenaire ?
La victime est-elle dépendante des décisions de son partenaire ? Son partenaire ignore-t-il ses opinions, ses choix ?
La victime évoque-t-elle l'exercice d'un contrôle, de la part de son partenaire, sur ses activités et comportements quotidiens (étements, maquillage, sortie, travail, etc.) ?

Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS (spécimens)



Pré-Diagnostic Global Immédiat (Victime)

Date de rdt de pré-DIGI : _____ effectué par : _____

Date de la relation : _____ par _____

Etat civil de la victime :
 Sexe, Prénoms : _____
 Née le : / / Age : _____
 Demeurant : _____

Résumé de l'agression ou d'incidents antérieurs et date d'arrivée :
 Tel : _____
 Mail : _____
 Adresse de confiance (et n° de tel) : _____

Identité de l'entier présumé et n° de téléphone : _____

Situation de famille :
 Mariée Concubinage Divorcée
 Séparée Pucelle Veuve
 Vos relations avec l'auteur des violences (ou des faits) : OUI (depuis : / /) Non

Distorsion de la relation : / Séparé depuis la : _____
 Nombre d'enfants : _____
 D'une précédente relation de violence : _____
 Du couple : _____

Noms, prénoms et date de naissance des enfants : _____
 Niveau d'éducation : OUI Non, si oui, depuis combien d'années (de la date de naissance) ? _____
 Autres personnes vivant au foyer : _____

Situation professionnelle :
 Niveau d'étude : _____
 Profession : _____
 En activité : OUI Non En formation : OUI Non
 Recherches vous en emplois ? OUI Non, si oui, depuis combien d'années (de la date de naissance) ? _____
 Autres personnes : RSA AADP AF

Logement :
 Appartement, Daps Privilège Bail public
 La victime est seule titulaire du bail propriétaire Bail privé
 L'auteur est seul titulaire du bail propriétaire Bail public
 La victime et l'auteur sont co-titulaires de bail Avenir de loyer
 La victime a dû quitter le domicile conjugal, si oui : C'est temporaire C'est définitif
 Le logement est sur la terreau familial de l'auteur

Principales agressions liées par vos renseignements : _____

Violences au sein du couple... et si j'étais concernée?



1-3 : Votre relation est saine
 Vous l'avez choisie, vous vous respectez l'un et l'autre. Même s'il vous arrive de vous disputer, vous n'avez pas peur...tout va bien 😊

4-6 : Vous devez être vigilante car votre relation n'est pas totalement saine
 ⚠️ Ce qui se passe entre vous n'est pas normal et vous n'êtes pas obligée de supporter et d'accepter... Ce n'est pas non plus votre faute. ⚠️
 Si vous vous retrouvez dans les cases ci-contre, c'est que vous êtes dans **une relation dangereuse** et sans doute **victime de violences**.

7-10 : La situation peut changer, vous pouvez vous faire aider... ne restez pas seule

Réseau d'entraide 07 53 36 05 07 reseau-entraide-violences@orange.fr
Maison des femmes 05 53 40 02 62 maison.femmes@laposte.net
Chrysalides 47 06 48 05 31 96 chrysalides47@gmail.com
Planning familial 05 53 66 27 04 planningfamilial47@orange.fr
France victimes 47 05 53 66 23 03 francevictimes47@auvergne-gardle.fr

www.atrnet.com/les-violences-974.fr - www.femmes-violences47.fr

Cette affiche a été réalisée à partir de la brochure interactive développée par le centre Advergne Auvergne

Etat des lieux de la collecte des supports VIF/VC/VS (tableau de saisie)

INDICATEURS POUR LA COLLECTE SUPPORTS VIF/VC/VS - REUNION

Nom du support
Type de support : échelle, grille, questionnaire, ...
Support : officiel, institutionnel ou élaboré en interne
Objectif de la passation : prise de connaissance de la personne et de la situation, dépistage/diagnostic, évaluation danger, risque de récurrence, passage à l'acte, ...
Nom de la/des structures utilisatrices
Champ d'intervention : social, FdeO, judiciaire, sanitaire, prévention ...
Intervenant.e : professionnel.le ou bénévole
Public visé : adultes/enfants
Profil des couples : hétéro/homo, adultes/mineurs, français/étrangers, ...
Type de violences VC, VIF, autre (traite, proxénétisme, ...)
Type de passation : administration par un intervenant ou auto-administré

III°- Présentation des pistes d'analyse :

Le tableau ci-dessous présente quelques pistes du travail d'analyse des supports, outils, méthodes d'évaluation des VIF/VC collectés qui sera mené en 2023.

Les pistes évoquées ne sont que des hypothèses et ne sont aucunement exhaustives. Elles ont vocation à être discutées au gré de rencontres, de groupes de travail...

PISTE 1	<p>Question de l'adaptation des outils nationaux au CONTEXTE REUNIONNAIS.</p> <p>Question de l'adaptation de la passation des grilles et dans l'approche.</p> <p>Réflexion sur chaque outil isolément</p> <p>Interroger l'adaptabilité <i>ratione loci</i> de la politique publique menée et des outils déployés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contexte linguistique - Contexte culturel / éducation familiale - Contexte géographique - Contextes économique et social - Consommation de substances (par l'auteur et la victime) => comment recueillir leurs déclarations en tenant compte de leur addiction et en respectant le cadre légal ?
----------------	---	---

Présentation des pistes d'analyse (suite 1) :

PISTE 2	<p>Question de l'adaptation des outils déployés à l'ENSEMBLE DES PUBLICS susceptibles d'être concernés.</p> <p>Question de l'adaptation de la passation de l'outil à l'ENSEMBLE DES PUBLICS susceptibles d'être concernés.</p> <p>Réflexion sur chaque outil isolément</p> <p>Interroger l'adaptabilité <i>ratione personae</i> de la politique publique menée et des outils déployés</p>	<p>1- Interroger le caractère genré des outils / des approches : Hyp formulée => outils et démarches pensés pour les femmes victimes Outils adaptés ou à adapter pour les hommes victimes ?</p> <p>2- Interroger l'adéquation des outils / des approches pour les différents types de relations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outils adaptés ou à adapter aux couples hétérosexuels ? homosexuels ? - Outils adaptés ou à adapter aux couples matures ? aux relations amoureuses adolescentes ? aux couples présentant une grande différence d'âge ? - Outils adaptés ou à adapter aux étrangers ? aux femmes étrangères ? <p>3- Interroger l'adaptation des outils pour les personnes qui ont été victimes puis auteur.e.s ou, inversement, auteur.e.s puis victimes La passation d'un questionnaire, d'une grille... est susceptible de révéler un effet de bascule entre le statut de victime et celui d'auteur.e. Le renversement des rôles résultant soit d'un processus d'identification à l'auteur soit d'un parcours victimaire antérieur (parfois oublié).</p> <p>4- Question des contre-indications de l'évaluation dans certaines situations => personnes souffrant de déficience, de pathologies, sous emprise. Risque de recueillir des résultats faussés par des difficultés de compréhension, des troubles de l'ordre de la pathologie mentale ou en lien avec un traumatisme – dissociation, par ex.</p>
----------------	---	--

Présentation des pistes d'analyse (suite 2) :

PISTE 3	Question de la DIVERSITE DES VIOLENCES prises en considération Réflexion sur chaque outil isolément Interroger l'adaptabilité <i>ratione materiae</i> de la politique publique menée et des outils déployés	- Question de la place faite dans les outils d'évaluation à des formes de violences réelles mais plus discrètes/subversives (violence dans les filiations, violence économique, etc.). - S'assurer que les outils permettent bien d'appréhender toutes les formes de violences (violences administratives en lien avec l'identité, violences symboliques / atteintes à la filiation, violences intergénérationnelles, cyberviolences). => Interroger la particularité des modes opératoires sur notre territoire.
PISTE 4	Question du continuum des parcours / continuum dans la prise en charge des auteurs et des victimes Réflexion sur la mise en perspective des outils Interroger les outils dans leur juxtaposition ou leur enchaînement	- Proposer une mise en perspective des outils - Interroger l'interconnaissance des outils entre les acteurs qui interviennent tout au long de la prise en charge ? - Interroger l'éventuelle redondance des outils ? - Meilleure articulation possible des outils ?
PISTE 5	Question de la temporalité de la collecte de la parole / des récits / des témoignages des intéressés Question du défi de l'expression des récits d'évènements / récits de vie	Réflexion sur ce qu'on attend des auteurs / des victimes => ils doivent être capables de raconter les événements. - Exigence d'une capacité à objectiver réaliste ? - Exigence d'une capacité à structurer le propos réaliste ? - Exigence d'une capacité à se souvenir réaliste ? Question de l'amnésie traumatique et du déni : mécanismes de protection. Question de l'urgence à collecter les déclarations vs le besoin de temps des personnes concernées pour se livrer. Question des contradictions dans les versions successives qui ne sont pas nécessairement voulues / conscientes.

IV°- Enjeux de notre recherche action pour le territoire

Proposer une « radioscopie » de ces outils pour permettre d'en faire une typologie et de mieux cerner leurs objectifs => S'intéresser non seulement aux outils mais aussi à leur passation (enjeux de la formation).

Les questions qui sont au coeur de notre recherche :

- Quel est le support (*grille, dispositif, etc*) ? **La collecte se poursuit !**
- Qui fait passer le support ?
- Quand fait-on passer le support ?
- Pour qui fait-on passer le support ? (*auteurs, victimes, enfant, entourage...*)
- Pour quoi fait-on passer le support ? (*quels sont les objectifs que l'intervenant se donne pour le faire passer*)
- Quelles informations le support donne-t-il ? ne donne-t-il pas ?
- Quels sont les effets de la passation du support sur la personne ? sur l'intervenant ? (*ressentis, malaise, sentiment d'étrangeté, voyeurisme*)

Enjeux de notre recherche action pour le territoire (suite)

Penser / proposer des espaces de rencontre et d'échanges pour renforcer l'interconnaissance et permettre une meilleure articulation entre les initiatives des acteurs, faire évoluer les outils, faire évoluer les représentations, créer de nouveaux outils, inter contenance des espaces, l'objectif étant de faire évoluer les postures professionnelles

- ⇒ Ateliers participatifs à la faveur de notre recherche action
- ⇒ à terme clinique, formatif / lieu de partage des regards

Plus-value pour les professionnels :

- Mise à disposition des supports collectés / diffusion des supports => créer une plateforme ?
Cela impliquerait son actualisation, un référent
- Adaptation des supports (cf. pistes d'analyse des supports)
- Eventuelle rationalisation des supports / nombre, temporalité et pertinence de certaines grilles / de certaines questions

Plus-value pour les usagers (auteurs ou victimes) :

- Meilleure prise en charge : s'assurer du *continuum* de la prise en charge / de la fluidité des parcours
=> éviter les redondances
=> Projet d'expérimentation d'une nouvelle prise en charge réunionnaise des auteurs et des victimes (// avec la Procédure Mélanie)
- Lieu d'accueil notamment à destination des publics les plus vulnérables

Enjeux de notre recherche action pour le territoire (conclusion)

Nécessité de changer de paradigme :

- Porter un autre regard sur A/V, V/A (deux faces d'une même pièce)
- Accueillir A/V / Accueillir la parole : ne pas la mettre en doute, la considérer comme vraie « *leur vérité n'est pas pour autant la réalité* »
- C'est avec cette vérité là que l'on travaille
- Penser les VIF, VC, VS comme un phénomène sociétal où la violence est genrée
(85-90% de cette violence concerne les femmes)
- Responsabilité collective et individuelle dans la façon de traiter les VIF / VC / VS.

Annexe 4 : Ateliers de prévention

1-Adaptation des outils nationaux :

Participant.e.s :

NOM-PRENOM	FONCTION	STRUCTURE
MARC Sophie	Educatrice Spécialisée	ARPEDA
IMACHE Jason	Animateur Prévention	ARPS
MANSARD Adrienne	Animatrice Prévention	ARPS
RAYMOND Dora	Coordinatrice	ARPS
CHATEAU Meredith	Conseillère Economie Sociale et Familiale	ESF Réunion
DURONEA M.Christine	TEC / DATA MANAGER	COREVIH

Réflexion et propositions :

1^{ère} proposition

Proposer un numéro unique comme le 112 qui orientera ensuite vers des numéros spécifiques : selon la thématique précise ou à la Réunion.

Ce numéro doit être :

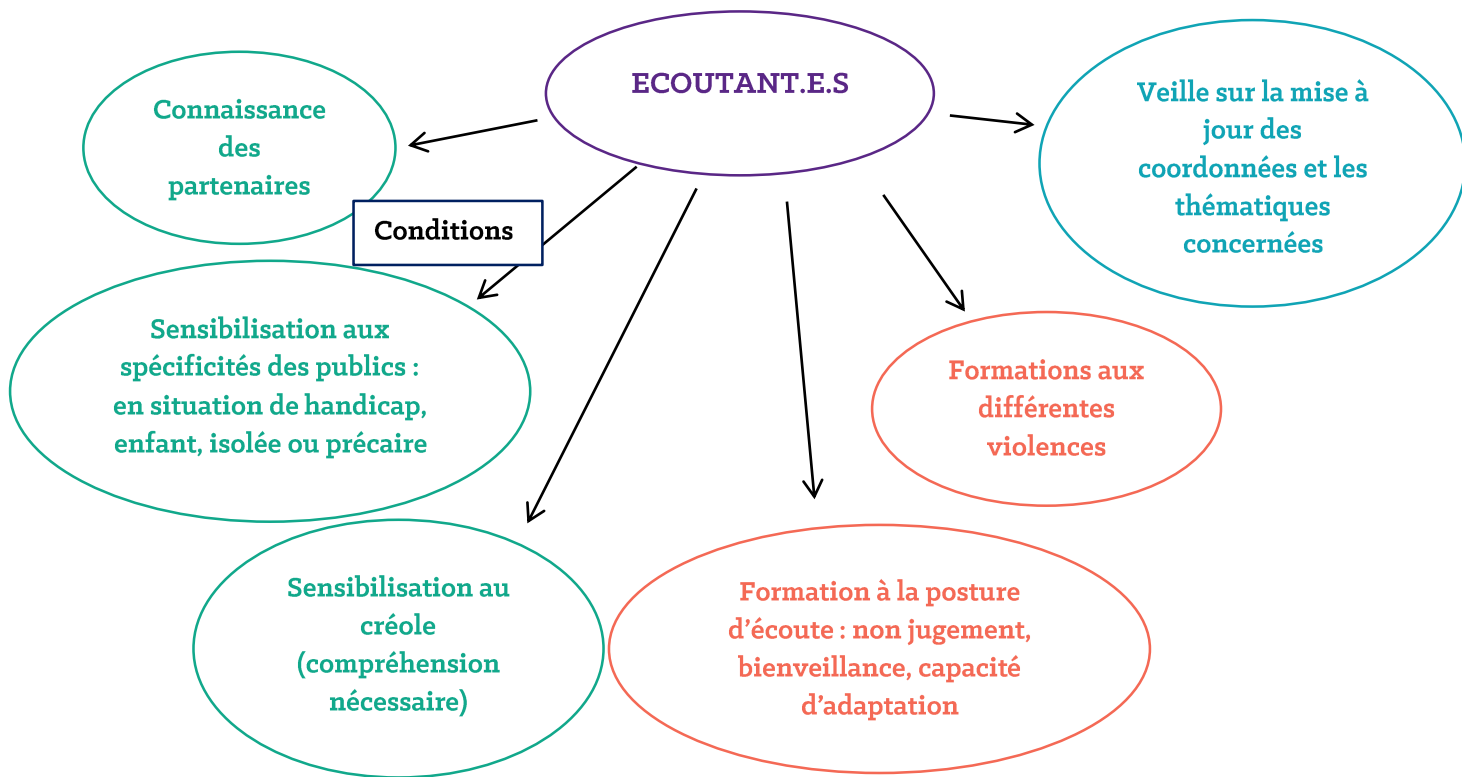
- Accessible
- Anonyme / gratuit

2^{ème} proposition (si la création d'un numéro unique ne peut être financé) :

S'appuyer sur l'existant en diffusant sur le : 3919. Mais questionnement sur les liens direct avec la Réunion ? Décalage horaire ? Connaissance du territoire pour réorienter ?...

- Un seul numéro diffusé à la Réunion.
- Lien direct entre le 3919 et les numéros de proximité (écoutant.e.s) à la Réunion

Pour les 2 numéros, nécessité de portage à la Réunion de préférence par plusieurs associations afin d'offrir une plage horaire plus importante avec nécessité de :



2- Campagne à destination des victimes :

NOM-PRENOM	FONCTION	STRUCTURE
ROLLET Mélanie	IDE	EPSMR
LAMY Pascale	Psychosociologue	Libéral
BERRICHON Laura	Assistante Sociale	FAO/FAM
BARET Marion	Assistante Sociale	IMS CI
BADAMIA Mélanie	Educatrice Spécialisée	ASE St Leu
RIVIERE Cathy	Agent de prévention	RIVE
MALAVAL Bastien	Psychiatre	EPSMR
NATIVEL Vanessa	IDE-Coordnatrice	ASETIS
DIJOUX M.Julie	V.P	CCAS
JOVET M.Joelle	Elue	CCAS
SAUBIEZ Emmanuelle	Psychomotricienne	EPSMR

<u>Outils à destination de :</u>	Tou.te.s
<u>Canaux de diffusions :</u>	Réseaux sociaux, publicitaire, radio, sites de rencontre
<u>Format :</u>	<p>Saynète d'une durée de 15 à 30 secondes sous forme d'ombres chinoises</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un enfant : violences éducatives ordinaires / menaces / cris / insultes ➤ Un adolescent : humiliation / harcèlement / insultes / cyber-harcèlement ➤ Un adulte : chantage / menaces / insultes / privation de liberté / isolement ➤ Un senior : Jouer sur la dépendance ou l'argent / isolement / insultes
<u>Phrase de fin :</u> « Si ou vi ça appel a nou, sort dan le fénoir »	

5- Campagne à destination des témoins :

NOM-PRENOM	FONCTION	STRUCTURE
CHABLOL Marine	Cheffe de service	ALEFPA
DESOR Elise	Educatrice Spécialisée	ALEFPA
PORTIER Léa	Interne	Cabinet Libéral
BOURHIS Caroline	IDE	EPSMR
PRAENE Johane	Éducatrice Spécialisée	IMS CI
PLOUZENNEC Coralie	Médiatrice en santé	MSP SAKISOIGNE
DELAPLAINE Hélène	AES	CHRS ALEFPA
GAGUIN Caroline	Conseillère Economie Sociale et Familiale	ESF Réunion
MASCOLO Patricia	Bénévole	Planning Familial
SAUTRON Carmèle	TEC	COREVIH
CARRONIER Louisa	Psychologue	ALEFPA
DESMIER Maïa	Chargée de mission violence	DRDFE
BURCK Tiffany	Neuropsychologue	ALEFPA
ACCAPANDIE Annick	Assistante Sociale	ALEFPA


<u>Témoins :</u>	<p>Personne ayant connaissance d'une situation de violence ; adulte, enfant, personne âgée, personne en situation de handicap, proche, voisin, collègue, famille, enseignant.e...</p> <p>-Quelqu'un qui voit ou entend -> témoin direct</p> <p>-Personne informée d'une situation de violence -> témoin indirect</p>
<u>Particularité :</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 3 langues ➤ Identité de genre/ orientation sexuelle ➤ Tout type de physique ➤ Actes de violences ou types de violences ➤ Illettrisme ➤ Age du témoin ➤ Diffusion sur le territoire ➤ Sourd, malentendant et aveugle
<u>Objectifs :</u>	<p>« <i>Votre pouvoir c'est d'en parler</i> »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Libération de la parole ➤ Tout le monde puisse <u>se sentir concernés</u> ➤ Oser dénoncer ➤ Démarche courte



	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>Sensibiliser</u> aux types de violences -> <u>orienter</u> ➤ Sans prise de risque -> témoignage anonymisé ➤ Numérotation -> <u>3919</u> ➤ Tchat plateforme -> 24h/24 ➤ Que chacun puisse <u>dénoncer</u> / signaler ➤ Gendarmerie ? / Signalement ➤ Tous types de violences ? Code pénal ? Signes ?
--	--

<u>Comment ?</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vidéo Tik-tok ou réseaux sociaux /Tout public ➤ Flyers / affiches avec QR code qui renvoie à la vidéo BD ➤ Tickets de caisse / objet du quotidien sac kraft ➤ Spot audio en 3 langues
<u>Création :</u>	<p>Par des scolaires avec message visuel / scénario / spot audio</p> <p>Election avec remise des prix en présence des familles (visualisation par les proches)</p>
<u>Contenus :</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sexuelle : viol dans la rue / mains aux fesses / viol conjugal ➤ Financier : racket vs mamie qui se voler par son fils <p>En commun un petit bonhomme asexué sans âge ou symbole qui voit ou entend</p> <p>« Banaliser aucune violence même celles du quotidien »</p> <p>Sensibilisation dans les écoles</p> <p>Réagissez } Alertez } Pendant le spot par les professionnel.le.s Signalez }</p> <p>« Un regard, une parole peut tout changer. Votre pouvoir c'est d'en parler. »</p> <p>1. Spot réal } Puis } Phrase commune trame commune 2. Spot scolaire }</p>

6- Campagne à destination des auteur-e-s

NOM-PRENOM	FONCTION	STRUCTURE
DESROCHES Lydie	Educatrice Spécialisée	SAMSAH-AFL
TOSSEM Cécile	Educatrice Spécialisée	Allons Deor
COSSON Martin	Psychiatre	EPSMR
AH-TCHINE Cédric	Interne Psychiatrie	EPSMR
RIVIERE Huguette	Travailleuse Sociale	CEVIF
HOAREAU Mickaël	Educateur Spécialisé	Addiction France
RANO Marion	Psychologue	AAPEJ/DAAVIF
BAYAD Inès	Educatrice Spécialisée	AAPEJ/DAAVIF
BEGUE Sandrine	AMP	ALEFPA
GLATTFELDER Alexandra	AES	ALEFPA
HOAREAU Virginie	Educatrice Spécialisée	CR-TSAF
BOURHIS Isa	Psychologue	ARPEDA
MAILLOT Mélodie	RPS	AFM Téléthon
PECHENARD Sandra	Cheffe de Service	CHRS/SAUT
MEUNIER Sarah	Educatrice Spécialisée	CHRS ALEFPA

<p><u>Outils</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fédération Nationale des Associations et des Centres de prise en charge d'Auteur.e.s de violences conjugales et familiales (FNACAV) : peuvent envoyer des affiches ➤ Centre ressources pour intervenant-es auprès d'auteur-es de violences sexuelles (CRIA VS) ➤ Addiction France – CSAPA -> affaire de famille (9 séances de 3h) <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD P(Professionnel.le.s) --> V(Victime) P --> A(Auteur.e.s) </pre> </div> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sensibilisation au consentement ➤ Faire le lien entre la parentalité et la conjugalité « A mwin lotèr » Ou « la pa mwin lotèr ? »
----------------------	---

<p><u>Objectif :</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Susciter une prise de conscience chez l'auteur.e ➤ Ne pas stigmatiser l'auteur.e ➤ Lui donner une orientation -> carte = comme celle de l'ORVIF pour les victimes + 115 + addiction + CMP + UPT <p>/ ! \ Être inclusif : personne en situation de handicap, illettrisme, fracture numérique</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Varier les outils : affiches, spot vidéo, site internet Mot clés, images, sons Phrases chocs</p> <div style="text-align: right;">  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; transform: rotate(90deg); transform-origin: right top;">Campagne en créole</div> </div>
<p><u>Exemples</u> :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Un vrai visage en colère ➤ Une personne abattue avec du sang sur les mains ➤ Une personne qui enferme à clef une autre personne ➤ Des insultes ➤ Faire parler un enfant sur une scène violente qu'il a pu voir, avec des questions fermées pour que la personne se positionne

7- Campagne à destination des professionnel-le-s non formé-e-s :

NOM-PRENOM	FONCTION	STRUCTURE
GAYET Jean Christophe	Moniteur-Educateur	ARPEDA
CHASTENET Anne Cécile	Assistante Technique	SESAP Réunion
ANAMOUTOU Orlane	Assistante Technique	SESAP Réunion
RAMIN Mélica	Assistante de vie Dépendance & Handicap	SESAP Réunion
GIGANT Stéphanie	Sage-Femme	Clinique Ste Clotilde
RIGOLLIER Isabelle	Coordinatrice	COREVIH
LEFEBVRE Sophie	Gynécologue	CHOR
ISSALYS Sophie	Psychologue	EPSMR
STEFAN Catalina	Psychiatre	EPSMR
AUTHIER Sarah	Cheffe de Service	AAPEJ
FONTAINE Gladys	TISF	CHRS
VIRACAONDIN Chloé	Psychologue	ALEFPA
DOLLASE Maïté	Orthophoniste	Libéral
MARSILI Héloïse	Orthophoniste	Libéral
LEPENON Kéziah	Conseillère Economie Sociale et Familiale	ESF Réunion
BOYER Aurélie	Educatrice Spécialisée	CHRS ALEFPA
RAGGI Mélissa	Educatrice Spécialisée	CHRS ALEFPA
MUZENGO Hermine	Educatrice Spécialisée	CHRS ALEFPA

Etat des lieux :	Campagnes tout public, capsules vidéo IDE/ temps de sensibilisation réseaux de professionnel.le.s / proposition de formation / réseaux internes / démarche qualité.
Public visé :	Personne de première ligne Enseignant.e.s, personnel d'accueil, soignant.e.s, professionnel.le.s libéraux, assistant.e.s maternel.le.s, aides à domicile, avocat.e.s.
Objectifs :	Repérer les signes et ou comportements, connaître les démarches, pouvoir orienter, signaler, être en vigilance, procédure de première intention (simple), donner des ressources, faire de la prévention.

Idée 1

- Vidéo avec différentes situations ou types de violences.
- Noms de professions « non concernées »
- Symboles pour chaque type de violence
- « *Il existe plein de types de violences, parlons-en, formons-nous, brisons le tabou* »
- **3919 + lien**
- Un spot par type de violence.
- Diffusion dans les médias ainsi qu'en tête dans 2 réseaux.

Idée 2

- Spots publicitaires (TV, réseaux)
- « *Nous professionnel.le.s de terrain, pouvons tous agir contre les violences* » + différents types de violence.
- Plusieurs professionnel.le.s « superhéros »
- « *Ensemble déployons des moyens (formation, humains et financiers) pour travailler en réseau et gagner ce combat.* »

Idée 3

- Spot vidéo avec des images chocs/ responsabilisation.
- « Flashback » → « *On peut tous repérer les signes* » (si on avait pu voir cela avant...)
- Diffusion via têtes de réseaux (ex : rectorat) régulièrement.

Idée 4

Public cible : médecin généraliste libéral.

Moyen de diffusion : la sécurité sociale.

« Parmi les « 30 » patient.e.s qui ont consulté aujourd'hui (tant) vivent des violences »

Support : une affiche, flyers + encart avec OF, numéros d'urgences, QR code renvoyant à une page avec ressources et arbre décisionnel

« Parmi les « 30 » patient.e.s qui ont consulté aujourd'hui (tant) vivent des violences »

Idée finale

Clips vidéo -> plusieurs types de victimes, violences, professionnel.le.s concerné.e.s ou non

Structure : flashback

- 1- Scénario catastrophe
- 2- Visualisation de l'échec du repérage
- 3- « Mais ce n'est pas arrivé car... *image* Pour changer les choses formons-nous. »
- 4- QR code redirigeant vers le site des ressources et l'arbre décisionnel traduit en LSF.



**le planning
familial**

www.planning-familial.org

0 800 08 11 11