



PREMIER MINISTRE
Secrétariat d'Etat chargé de l'aide aux victimes

24 propositions pour améliorer l'accompagnement psychologique des victimes

Pour répondre à la demande accrue d'accompagnement des victimes d'infractions violentes et notamment d'actes terroristes, **Juliette MEADEL, Secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre, chargée de l'Aide aux victimes, a engagé en décembre 2016 un cycle de tables rondes** associant professionnels de l'intervention d'urgence, psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, professionnels du secourisme, travailleurs sociaux, intervenants associatifs, représentants de victimes ou encore enseignants, chercheurs et étudiants.

Ces rencontres à caractère scientifique ont permis de dégager des pistes concrètes d'amélioration en vue d'améliorer les dispositifs de prise en charge psychologique des victimes.

Les trois thématiques abordées lors des trois tables rondes étaient les suivantes :

- Les méthodes de prise en charge des traumatismes dans l'urgence et dans la durée (lundi 5 décembre 2016) ;
- L'accompagnement psychologique des enfants et des adolescents, victimes directes, victimes indirectes ou témoins (mardi 24 janvier 2017) ;
- L'offre de soins psychologiques et psychiatriques : quelles réformes ? (mardi 7 mars 2017).

A l'issue de ces rencontres, **24 propositions ont été identifiées, regroupées autour de 6 grands objectifs.**

Objectif n°1 : Améliorer l'accès aux soins

- **Proposition 1** : Permettre un meilleur remboursement des consultations de psychologues formés à la psycho-traumatologie et étendre le dispositif de 10 consultations remboursées à hauteur de 50 euros par la Sécurité sociale, renouvelables en fonction d'une évaluation de l'état du patient.
- **Proposition 2** : Proposer systématiquement à chaque victime ou personne impliquée dans un attentat ou un autre évènement grave un diagnostic de santé psychique gratuit, ou largement pris en charge par la sécurité sociale.
- **Proposition 3** : Mettre à disposition des psychologues un modèle d'attestation de constat des retentissements psychologiques.
- **Proposition 4** : Etablir et mettre en ligne une liste départementale de psychologues agréés par l'ARS, également disponible en CLSV¹, mentionnant si possible les tarifs pratiqués.
- **Proposition 5** : Initier toute mesure pour augmenter l'offre de soins psychiatriques et psychologiques et inciter les étudiants à s'orienter vers ces professions (campagnes d'information, revalorisation des métiers...).

Objectif n°2 : Améliorer la prise en charge des victimes dans l'urgence et dans le post-immédiat

- **Proposition 6** : Lancer une mission d'évaluation globale des CUMP pour en objectiver les forces et faiblesses.
- **Proposition 7** : Mettre en place des réserves de pédopsychiatres et psychologues volontaires formés au psycho-traumatisme, mobilisables dans l'urgence pour intervenir en aval des CUMP auprès des enfants victimes.
- **Proposition 8** : Etendre à tous les établissements de santé le dispositif d'accompagnement en phase d'urgence, sur le modèle des « plans blancs psy », et organiser au moins une fois par an un exercice de simulation de crise pour tester l'efficacité du « plan blanc psy », afin d'améliorer la prise en charge des blessés psychiques.
- **Proposition 9** : Créer un label « psycho traumatisme » accordé par l'ARS à des psychiatres et des psychologues bien formés et reconnus.
- **Proposition 10** : Mettre en place une réserve citoyenne de volontaires, agréée par l'ARS, formés pour pratiquer les premiers secours et soins mais aussi pour accompagner/ orienter les victimes et leur famille.
- **Proposition 11** : Sensibiliser tous les primo-intervenants (professionnels ou non) au risque de troubles psychologiques pouvant les affecter et se manifester plusieurs jours ou plusieurs semaines après l'exposition à l'évènement traumatogène.

¹ Comités locaux de suivi des victimes

Objectif n°3 : Améliorer la coordination entre les acteurs professionnels

- **Proposition 12 :** Initier un plan d'actions « troubles psychiques post-traumatiques » formalisant un partenariat entre le ministère de la Défense/ service de santé des armées et le ministère de la Santé.
- **Proposition 13 :** Construire une cartographie départementale ou interdépartementale des acteurs et personnes ressources, identifiées notamment par la qualité de leur formation et leur expérience sur le psychotrauma, afin de mieux orienter les victimes et leurs familles.
- **Proposition 14 :** Promouvoir une meilleure connaissance/ coopération entre les professionnels (travailleurs sociaux, acteurs de la prévention, de l'éducation et de la protection de l'enfance et de la jeunesse) sur la pédopsychiatrie et la lutte contre la radicalisation (séminaires, modules de sensibilisation/ formation partagés).
- **Proposition 15 :** Poursuivre la montée en puissance des formations engagées par l'Education nationale pour tous les médecins/ infirmiers/ psychologues scolaires, enseignants, orthophonistes dans une approche pluridisciplinaire associant la sphère sociale et les secouristes, en mettant l'accent sur le psycho-traumatisme de l'enfant.

Objectif n°4 : Améliorer la formation initiale et continue des professionnels

- **Proposition 16 :** Développer la formation des professionnels de santé libéraux, notamment les médecins généralistes, à la santé mentale afin d'améliorer le dépistage de troubles psychiques et de faciliter une orientation vers des spécialistes compétents.
- **Proposition 17 :** Veiller à ce que les formations initiales des psychiatres et psychologues donnent accès à des connaissances solides sur les principales techniques de soin utiles dans le domaine des psycho-traumatismes.
- **Proposition 18 :** Concevoir des modules de formation sur le psychotrauma, à plusieurs niveaux avec une gradation dans l'expertise (initiation jusqu'à un niveau expert).

Objectif n°5 : Enrichir la connaissance avec davantage de recherche et d'échanges de pratiques

- **Proposition 19 :** Renforcer les échanges de techniques et pratiques entre médecine hospitalière civile et médecine de ville.
- **Proposition 20 :** Poursuivre les efforts de soutien à la recherche clinique, fondamentale, en santé publique, en sciences humaines sur les conséquences du terrorisme sur les individus, les groupes, la société et les moyens de les atténuer, par une mobilisation du monde de la recherche.
- **Proposition 21 :** Expérimenter un centre national de ressources et de résilience et des centres territoriaux, spécialisés sur le trauma à travers une approche pluridisciplinaire, adossés à une structure existante et tous dotés d'un département « pédopsychiatrie ».

- **Proposition 22 :** Engager une recherche clinique sur une cohorte d'enfants victimes (ou impliqués) de l'attentat du 14 juillet 2016 à Nice.

| |
|--|
| <p><i>Objectif n°6 : Mobiliser davantage les proches des victimes et le grand public</i></p> |
|--|

- **Proposition 23 :** Encourager les accompagnements psychologiques couvrant la sphère familiale, s'appuyer sur les associations plutôt que de privilégier un traitement purement individuel et promouvoir l'information et la formation des proches des victimes.
- **Proposition 24 :** Etudier la faisabilité d'une formation grand public obligatoire aux gestes qui sauvent et aux comportements en cas d'évènement grave.