



Traitement des victimes :

Notions de base

Fiche d'information :

Comment décider d'adresser un patient à
.....
un spécialiste de la santé mentale
.....

D'après J.K. Hill, *Guide de traitement des victimes d'actes criminels : Application de la recherche à la pratique clinique*, Ministère de la Justice Canada, Ottawa (Ontario), 2004.

- ❖ Les intervenant du domaine de la santé mentale peuvent venir en aide aux patients les plus difficiles. Cependant, même si beaucoup de victimes peuvent tirer profit des services traditionnels, certaines d'entre elles ont parfois besoin d'un traitement plus intensif donné par des spécialistes du domaine de la santé mentale. C'est le cas des victimes qui sont atteintes d'une maladie mentale, qui éprouvent une réaction grave au stress, qui ont des antécédents de vie complexes ou qui sont aux prises avec d'autres types de problèmes. Comme le souligne Lawson (2001), la plupart des spécialistes ont reçu la formation nécessaire pour comprendre les différents types d'agressions et peuvent aider leurs patients à maîtriser leurs émotions, à acquérir de nouvelles aptitudes, à résoudre leurs problèmes et à planifier. Les spécialistes peuvent en outre aider les victimes à entrer en contact avec les services de soutien social et seconder les soutiens naturels. En résumé, les spécialistes peuvent aider leurs patients à se rétablir (Gorman, 2001).

- ❖ Norris, Kaniasty et Thompson (1997) ont constaté qu'environ 12 p. 100 des victimes recevaient des soins de santé mentale. La plupart de ces patients avaient été victimes d'un crime avec violence. Les chercheurs ont observé que la violence et la dépression étaient les prédicteurs les plus importants du besoin d'aide. Ils ont constaté aussi que l'aide des spécialistes était efficace seulement si elle était prompte et suivie (Norris et coll., 1997).
- ❖ Pour faire un travail efficace comme intervenant, il est important que vous connaissiez vos limites. Pour cela, vous devez consulter vos supérieurs et vos collègues de travail. De même, il n'y a pas de règles précises pour déterminer quand vous devez diriger un patient vers des services plus spécialisés. Cependant, certains facteurs peuvent vous indiquer qu'il serait préférable pour votre patient de faire appel à un autre spécialiste. Cela ne signifie pas que vous devez cesser de traiter ce patient, mais plutôt que vous devez vous demander si vous avez besoin d'aide. Voici quelques-uns de ces facteurs quand :
 1. Vous pensez que le patient souffre de dépression, d'anxiété, du SSPT, de dissociation continue ou d'autres problèmes de santé mentale.
 2. La possibilité d'un suicide existe.
 3. Certaines émotions intenses (colère, tristesse, affliction) dépassent les limites de vos compétences ou de vos ressources.
 4. Le patient s'entête et ne semble pas motivé.
 5. Le patient ne semble pas bénéficier beaucoup de sa participation aux groupes d'entraide ou des autres interventions.
 6. La situation du patient ne semble pas s'améliorer malgré ses efforts et sa motivation.
 7. Le patient a de lourds antécédents complexes de victimisation ou d'agression.
 8. Le patient a de lourds antécédents de problèmes de santé mentale ou de toxicomanie.
- ❖ Les intervenants qui travaillent dans des régions plus éloignées devraient communiquer avec les spécialistes locaux de la santé afin de connaître les meilleurs moyens de répondre aux besoins des victimes en général. De tels partenariats peuvent s'avérer très utiles pour obtenir de l'information nouvelle et du soutien professionnel. Pour recevoir des conseils ou faire superviser leur travail, les intervenants en régions éloignées peuvent aussi recourir aux consultations à distance, à l'aide du téléphone, du courrier électronique ou des vidéoconférences. Les systèmes de télémédecine peuvent aussi servir à l'exécution de la thérapie, alors que les soutiens

locaux s'occupent de la victime et peuvent participer à la thérapie en collaboration avec un spécialiste établi ailleurs. Il est aussi possible d'inviter des spécialistes à venir animer des ateliers, faire de la supervision ou donner des traitements d'urgence. Les intervenants doivent surtout être très prudents lorsqu'ils analysent en profondeur sans supervision les problèmes complexes des victimes. Cette situation est parfois inévitable, par exemple lorsque la victime est disposée à s'attaquer à de tels problèmes. Lorsqu'une situation dépasse les limites de sa compétence, l'intervenant doit absolument consulter d'autres spécialistes. Le respect du patient et des principes de déontologie exige que l'intervenant reconnaisse ses propres limites.

Autres fiches d'information de la série :

Notions de base de l'autothérapie

Notions de base de la victimisation

Notions de base des réactions des victimes et de l'adaptation

Notions de base des étapes du changement

Principaux points à discuter dans une entrevue initiale

Références :

GORMAN, W. « Refugee survivors of torture: Trauma and treatment », *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 32, n° 5, 2001, p. 443-451.

LAWSON, D. M. « The development of abusive personality: A trauma response », *Journal of Counseling and Development*, vol. 79, n° 4, 2001, p. 505-509.

NORRIS, F. H., KANIASTY, K. et THOMPSON, M. P. « The psychological consequences of crime: Findings from a longitudinal population-based studies », dans R. C. Davis, A. J. Lurigio and W. G. Skogan (dir.), *Victims of Crime, 2e édition*, Thousand Oaks, CA. Sage Publications, 1997, p. 146-166.



Centre de la politique concernant les victimes



Division de la recherche et de la statistique

Août 2004