**Formulaire n° 3b**

# Psychothérapie indépendante non reconnue

Faire compléter le formulaire et le joindre à la demande de contribution aux frais pour l’aide à plus long terme fournie par un tiers[[1]](#footnote-1) déposée à l’Office de l’intégration et de l’action sociale (OIAS) du canton de Berne.

### Nom, prénom, date de naissance de la victime

### Lien direct entre l’infraction et l’indication de la thérapie

### Tableau clinique / Diagnostic

### Comorbidité / Troubles psychiques antérieurs / Incidence sur le tableau clinique actuel

### Méthode et programme de la thérapie psychotraumatologique (début de la thérapie, durée prévue et nombre de séances)

### Connaissances spéciales en soins aux victimes de traumatismes (lieu, type et durée de la formation ou du perfectionnement ; prière de joindre une copie de la documentation fournie)

### Justification du choix de la ou du thérapeute (adéquation et nécessité)

### Méthode thérapeutique (adéquation et nécessité)

### Justification d’une poursuite de la thérapie / Objectifs / Pronostic

### La victime suit-elle d’autres traitements pour les mêmes indications ? (Si oui, lesquels et auprès de qui ?)

Nom et adresse de la ou du thérapeute :

Date : Signature :

1. À télécharger sur le site Internet de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l’intégration : [www.be.ch](http://www.be.ch)/dssi > Prestations > Formulaires, demandes et autorisations par structure organisationnelle > Formulaires, demandes et autorisations de l’Office de l’intégration et de l’action sociale > [Aide aux victimes d’infractions](https://www.gsi.be.ch/fr/start/dienstleistungen/formulare-gesuche-bewilligungen-organisationsstruktur/ais-formulare-gesuche-bewilligungen/opferhilfe.html) [↑](#footnote-ref-1)