

LETTRE D'INFORMATION

Mars 2016



Unité de Psycho - Pathologie Légale ASBL

92, rue Despars – 7500 Tournai

Tel. +32 (0) 69 888 333

Fax +32 (0) 69 888 334

E-mail : cendredappui@uppl.be

Site Web : <http://www.uppl.be>

DIRECTION :

Julien Lagneaux

SECRÉTARIAT :

Amandine Lagneau ; Elodie Martin

CENTRE D'APPUI :

Luca Carruana ; Marie-Hélène Plaëte ;
Dorothee Rousseau ; Bertrand
Jacques ; Dr. J-M Verdebout

AVIS SPÉCIALISÉS :

Psychiatres : Dr Michel-Henri Martin ;
Dr Jean-Marc Verdebout ; Sébastien
Verdicq

Psychologues : Luca Carruana ;
Barbara Fettweis ; Anne Hayoit ;
Christophe Kinet ; Clément Laloy ;
Anne-Christy Lemasson ; Donatien
Macquet ; Marc Malempré ; Chloé
Martin ; Vanessa Milazzo ; Bernard
Pihet ; Marie-Hélène Plaëte ;
Dorothee Rousseau ; Audrey Laterza

EQUIPE DE SANTÉ SPÉCIALISÉE

Psychiatre : J-M Verdebout

Psychologues : Luca Carruana ; Marie-
Hélène Plaëte ; Dorothee Rousseau
Assistant social, sexologue : Bertrand
Jacques

TRIANGLE

Coordination : Véronique Sermon

Formateurs : Sandra Bastaens ;
Virginie Davidts ; Pascale Gérard ;
Bertrand Jacques ; Gwenaëlle
Klinkhommer ; Marie-Charlotte
Quairiat ; Sarah Tannier ; Maurine
Latouche

TABLE DES MATIÈRES

RÉFLEXION CLINIQUE	2
REVUES SCIENTIFIQUES	5
ARTICLES QUI ONT RETENU NOTRE ATTENTION	5
BIBLIOTHEQUE EN LIGNE	7
NOUVELLES ACQUISITIONS	8
FILMS & LECTURES	9
REVUE DE PRESSE	10
FORMATIONS & CONFERENCES	13
ETUDES DE CAS	16
CONGRÈS & COLLOQUES	17
TESTOTHEQUE	18
PRESENTATION DES MISSIONS DE L'UPPL	20

! NOUVEAU A L'UPPL !

Traitements et guidances spécialisés à Namur

En vue d'étendre son activité et de développer son pôle namurois, l'UPPL débute dès à présent ses prises en charges cliniques en ses locaux de Namur. Cette offre de prise en charge permettra de combler l'absence jusqu'ici d'une équipe de santé spécialisée dans la capitale wallonne.

Groupe pour adolescents A.I.C.S. à Tournai



Depuis son existence, l'UPPL a régulièrement été sollicitée dans le cadre d'évaluations spécialisées et de prises en charge d'adolescents auteurs de faits qualifiés infraction à caractère sexuel.

Les réponses apportées sont rarement totalement satisfaisantes tant les possibilités d'une prise en charge spécifique sont limitées, en particulier dans le Hainaut occidental.

Afin de palier ce constat, l'UPPL proposera, dès septembre 2016, une prise en charge pilote en ses locaux de Tournai. Celle-ci s'organisera sur le mode groupal (4 à 7 participants), permettant notamment l'apprentissage par les pairs et l'utilisation d'outils variés.

N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'informations (modalités et contenu du programme) et à parler de cette initiative autour de vous !

L'HYPERSEXUALITÉ ET LES TROUBLES SEXUELS ADDICTIFS

(Article de Virginie Davidts, Psychologue UPPL – TRIANGLE)

La rédaction de cet article fait suite aux 16èmes journées-rencontres sur le thème de la santé sexuelle, organisées les 21 et 22 novembre 2015 à Bruxelles. Ces journées rencontres étaient organisées par la Société des sexologues universitaires de Belgique et par l'Association des Sexologues Cliniciens Francophones.

J'ai souhaité me pencher préférentiellement sur un exposé dont le contenu me semblait particulièrement pertinent pour notre pratique de cliniciens dans le domaine de l'abus sexuel. Cet exposé était animé par Philippe Kempeneers, psychologue et sexologue. Cet article reprend le fil de l'exposé et quelques éléments de réflexion par rapport à la prise en charge des clients souffrant d'hypersexualité ou de trouble addictif en matière de sexualité.



Le désir sexuel : qu'est-ce que c'est ? Une pulsion qui a une dimension biologique qui est susceptible de varier en intensité suivant les personnes et suivant les moments, nous dit Kempeneers. Lorsqu'on parle de désir sexuel, se pose très vite la question de la normalité en ce qui le concerne. Kaplan (1995) avait repéré six degrés dans le désir sexuel : du désir intense avec des comportements à haute fréquence ou de la compulsion jusqu'au désir sexuel hypoactif voire à l'aversion sexuelle.

Repérer ce qui est normal ou pathologique sur base quantitative ne semble pas faire l'objet d'un consensus dans la littérature. Il faut dès lors se référer à des critères davantage qualitatifs pour aborder la question de l'hypersexualité. Pour Kaplan, la pathologie du désir sexuel hypoactif s'annoncera dès lors que la personne met en place des comportements d'évitement des relations sexuelles tandis que le désir sexuel hyperactif est lié à une perte de contrôle des comportements sexuels.

Hypersexualité, troubles sexuels addictifs et DSM

Le DSM (Manuel statistique et diagnostique des troubles mentaux) ne prend pas en compte l'hypersexualité en tant que telle, alors qu'est répertorié son contraire, le trouble du désir hypoactif. Certaines catégories du DSM vont toutefois nous aider à prendre en compte ce trouble.

- Si le comportement s'attache à des objets non conventionnels, nous serons dans le domaine de la paraphilie (exhibitionnisme, pédophilie, zoophilie, ...);
- Si le désir sexuel tend à réfréner un comportement sexuel, de nature paraphilique ou non, nous serons alors dans le trouble du contrôle des impulsions, dans l'addiction. C'est alors la même dynamique que l'on retrouve dans les problèmes addictifs d'autres natures (addiction à une substance, aux enchères, à la nourriture...).

Par ailleurs, il faut pouvoir tenir compte de la notion de souffrance.

Malgré la pression d'intégrer ce trouble dans le DSM-V, il n'a pas encore été reconnu comme tel (pas de consensus). Pourtant l'hypersexualité peut se rapprocher de la pyromanie, de la boulimie, de la toxicomanie dans sa dynamique de fonctionnement. Les troubles de l'hypersexualité peuvent donc

être classés dans la catégorie des troubles sexuels non spécifiés ou du trouble du contrôle des impulsions.

Les impulsions renvoient à la composante désirante, à l'envie de produire un comportement. La compulsion renvoie à une détresse en cas de non production d'un comportement. L'addiction c'est une dépendance, un esclavage. Notons que pour les personnes dépendantes à une substance il y a une dimension physique mais aussi psychologique à cette dépendance. Au niveau terminologie, on peut parler de dépendance à la masturbation, de dépendance à la pornographie, de cyberaddiction ... et le plus souvent la personne présente plusieurs formes de dépendance.

Formalisation du trouble addictif selon Goodman

Goodman (1990) présente une formalisation du trouble addictif. Pour qu'il soit pathologique, un comportement doit présenter une série de caractéristiques, dont voici ci-dessous, la liste exhaustive.

Critères de l'addiction selon GOODMAN (1990) :

- A. Impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce type de comportement.
- B. Sensation croissante de tension précédant immédiatement le début du comportement.
- C. Plaisir ou soulagement pendant sa durée.
- D. Sensation de perte de contrôle pendant le comportement.
- E. Présence d'au moins cinq des neuf critères suivants :
 - 1. Préoccupation fréquente au sujet du comportement ou de sa préparation.
 - 2. Intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaitées à l'origine.
 - 3. Tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement.
 - 4. Temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre ou à s'en remettre.
 - 5. Survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, scolaires ou universitaires, familiale ou sociales.
 - 6. Activités sociales, professionnelles ou récréatives majeures sacrifiées du fait du comportement.
 - 7. Perpétuation du comportement, bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou psychique.
 - 8. Tolérance marquée: besoin d'augmenter l'intensité ou la fréquence pour obtenir l'effet désiré, ou diminution de l'effet procuré par un comportement de même intensité.
 - 9. Agitation ou irritabilité en cas d'impossibilité de s'adonner au comportement

Notons l'impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce comportement, une sensation croissante de tension juste avant le début du comportement, du plaisir mais une sensation de perte de contrôle pendant le comportement, ...

Différentes tentatives de définitions

D'autres auteurs (Kafka et Reid) se sont également penchés sur la question du trouble addictif. Si l'on devait retenir un trait commun aux problèmes addictifs c'est le sentiment de perte de contrôle sur le comportement: "bien que je sache que ce comportement va m'être préjudiciable, je n'arrive pas à le réfréner, à observer l'abstinence". Ça s'appelle le craving (de l'anglais, "désir ardent", "appétit insatiable").

Ainsi, un comportement qui au départ est récréatif et vecteur de plaisir, comme la nourriture, le sexe ou le jeu, va devenir compulsif, et va apaiser un certain stress, pour un temps du moins.

Kempeneers (1999) nous propose alors un modèle clinique du sujet dépendant, qui se trouve coincé dans une ambivalence entre d'un côté les conséquences pénibles de la production excessive du comportement qui le motive à arrêter ce comportement et de l'autre côté les conséquences pénibles de l'abstention du comportement qui amènent du stress et donc l'envie de reprendre ce comportement.

Le fait d'arrêter un comportement est une décision que le client doit prendre seul. Néanmoins, le thérapeute peut proposer un outil basé sur l'entretien motivationnel qui permet à la personne de mettre par écrit sous forme d'un tableau les avantages à rester dans le comportement addictif (1), les inconvénients à sortir de ce comportement addictif (2), ensuite les inconvénients à changer de comportement et à être abstinant (3) et enfin les avantages à être abstinant (4).

1 Avantages à rester dans l'addiction	2 Inconvénients à sortir de cette addiction
4 Avantages à être abstinant	3 Inconvénients à être abstinant

Le comportement addictif est vu dans ce cas comme une tentative, une réponse inadaptée à un stress. Les bénéfices d'un tel comportement sont facilement pointés par la personne (évacuation des tensions, recherche de plaisir, moyen pour s'endormir, s'évader, compenser une insatisfaction sexuelle conjugale, ...). Les inconvénients à l'abstention vont permettre de soulever des pistes de travail en thérapie.

Y a-t-il une spécificité de l'addiction sexuelle par rapport aux autres formes d'addiction ? Certains auteurs le pensent comme Brichard (2015) qui parle d'une triade étiologique des addictions sexuelles :

- La honte, qui semble se présenter dans toutes les addictions sexuelles;
- Une fragilité narcissique : mauvaise image de soi, difficulté à gérer soi-même ses émotions, trouble de l'attachement;
- Une difficulté dans la régulation des émotions: le comportement sexuel addictif a pour fonction principale de moduler les affects pénibles.

Kempeneers constate aussi régulièrement dans sa pratique une problématique sexuelle sous-jacente en dehors de cette addiction. Nous le remercions vivement pour son éclairage si pertinent sur les questions de l'hypersexualité et de l'addiction sexuelle.

Références bibliographiques

1. Kempeneers, P. (1999). La prévention des rechutes addictives. Revue Francophone de Clinique cognitive et comportementale, 4, 4, 24-34.
2. Miller, W., Rollnick, S. (2006) L'entretien motivationnel: aider la personne à engager le changement. Dunod.
3. Brichard (2015). CBT for compulsive sexual behaviour. New York: Routledge.

L'UPPL est abonnée à plusieurs revues scientifiques qui peuvent être consultées sur demande :

Acta Psychiatrica Belgica, revue trimestrielle,
Child Abuse & Neglect - The International Journal, revue mensuelle,
Confluences, revue trimestrielle de l'Institut Wallon pour la Santé Mentale (ASBL),
Le Divan familial, revue de thérapie familiale psychanalytique, revue semestrielle,
European Journal of Criminology, revue trimestrielle,
International Journal of Law and Psychiatry, revue bimestrielle,
Journal du Droit des Jeunes, 10 numéros par an,
Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling, revue semestrielle,
Journal of Personality Disorders, revue bimestrielle,
Journal de thérapie comportementale et cognitive, revue trimestrielle,
L'Observatoire - Revue d'Action Sociale & médico-sociale, revue trimestrielle,
Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, revue trimestrielle,
Revue de la Fédération belge des psychologues, revue trimestrielle,
Universitair Forensisch Centrum (UFC), revue bimestrielle.
Revue européenne de sexologie et de santé mentale, revue trimestrielle.

ARTICLES QUI ONT RETENU NOTRE ATTENTION



- **Pulsion de mort et sexualité** (N. Navarro. Sexualités humaines, Volume 28, pages 6-8)
- **Entre abstinence et addiction – Sexualité du malaise civilisationnel** (Ciavaldini. Sexualités humaines, Volume 28, pages 54-71)
- **Sexualité 2015 – Quelle liberté ?** (E. Gallimard-Maisonneuve. Sexualités humaines, Volume 28, pages 83-85)



Pornographie, comportements sexuels et conduites à risque en milieu universitaire

⇒ C. bulot, B. Leurent, F. Collier (Sexologies, Vol. 24 , n° 4 octobre-décembre 2015, pages 155-202)

Abstract

Introduction : L'industrie pornographique est omniprésente chez les adolescents qui sont pratiquement tous exposés via Internet, volontairement ou non, et à un âge plus ou moins précoce.

Existe-t-il un lien entre l'exposition à la pornographie et certaines conduites à risque ?

Méthode : Huit cent douze étudiants lillois ont répondu anonymement à un questionnaire proposé à l'occasion d'une consultation en centre de santé. L'analyse statistique a été menée à l'aide de régressions logistiques et linéaires.

Résultats : L'exposition à la pornographie concerne pratiquement tous les hommes et 80 % des femmes. L'âge moyen de la première exposition est de 15,2 ans. La précocité d'exposition est liée à une activité sexuelle plus précoce, à une recherche de partenaires occasionnels (le)s plus fréquente et à une consommation de cannabis plus fréquente. L'âge d'exposition ne semble pas en revanche influencer le nombre de partenaires sexuel(le)s, le fait de pratiquer la pénétration anale, la consommation d'alcool ou de tabac, l'utilisation de contraceptifs et la prise de risque vis-à-vis des infections sexuellement transmissibles. Le fait de regarder fréquemment des images pornographiques est lié à une activité sexuelle plus précoce, à un plus grand nombre de partenaires sexuel(le)s, au fait de rechercher des partenaires occasionnel(le)s, à une pratique de la pénétration anale, à une moindre prévention des infections sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées et enfin à une augmentation des consommations d'alcool et de cannabis. En conclusion, ces résultats doivent interpeller et amener tous les acteurs de santé sexuelle et d'éducation à la sexualité à renforcer l'information donnée aux adolescents.



The impact of introspection and resilience on abstention and desistance from delinquent behavior among adolescents at risk

⇒ Tomer Einat, Nati Ronel, Ofer Zemel (European Journal of Criminology, Volume 13, Number 1, January 2016. Pp. 111-128)

Abstract

This study examines the subjective processes of introspection of three groups of adolescents at risk and in distress and analyzes their perceived impact on the development of resilience and, consequently, the abstention and desistance from criminal conduct or, alternatively, the intensification of delinquent behavior. The three groups are: stable normal adolescents with neither past nor current involvement in criminal behavior; persistent criminal adolescents with past and current involvement in criminal activities; adolescents limited to temporary delinquent behavior with a criminal past but no current involvement in delinquent behavior. Our main findings are that (a) the processes of introspection and self-exploration of risk and distress factors have a perceived positive impact on current and future modes of thought and behavior among stable normal adolescents and juveniles limited to temporary delinquent behavior; (b) processes of introspection have a positive impact on the development of resilience and internal change among adolescents limited to temporary delinquent behavior. We conclude that, first, processes of introspection assist in the development of resilience among various groups of adolescents at risk and, consequently, in the desistance and abstention from crime; second, periods of crises and distress among adolescents at risk may serve as opportunities for introspection and possible shift from a criminal lifestyle to a normal one; and, third, failure to assume responsibility for their involvement in delinquent behavior may lead criminal adolescents at risk to develop deterministic attitudes toward numerous distress and risk factors in their lives and, consequently, continue with their criminal lifestyles.



The impact of intimate partner violence on preschool children's peer problems: An analysis of risk and protective factors

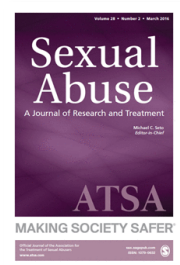
⇒ Erica Bowen (Child abuse & neglect, Volume 50, december 2015, Pages 141-150)

Abstract

It is unclear whether there is variation in the impact of intimate partner violence (IPV) on child peer problems, and which individual and environmental factors might predict such variation. This study uses data from 7,712 children (3,974, 51.5% boys) aged 4 from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC). Children were cross-categorized based on exposure to IPV from birth to 3 years, and mother-rated peer problems at age 4, into 4 groups: Resilient, Non-resilient, Vulnerable and Competent. Between-group differences in maternal depression, maternal life events, parenting, attachment, and temperament were analyzed, and these variables were also examined as predictors of group membership. Girls were more likely to be identified as resilient. In contrast to the non-resilient group, resilient boys were less emotional, had more secure attachment to their mothers, more interaction with their mothers' partner, and their mothers reported fewer life events. For girls, the resilient group was less emotional, more sociable, and their mothers reported less depression. Temperament played a stronger role in resilience for girls than boys. There are sex differences in predictors of resilience to IPV within the peer problems outcome domain, which suggests that different approaches to intervention may be needed to foster resilience in boys and girls exposed to IPV.

A revised inventory of Adverse Childhood Experiences.

⇒ Finkelhor D, Shattuck A, Turner H, Hamby S. (Child abuse & neglect, Volume 48, october 2015, Pages 13-21)



More Than a Nuisance: The Prevalence and Consequences of Frotteurism and Exhibitionism

⇒ Stephanie K. Clark, Elizabeth L. Jeglic, Cynthia Calkins, and Joseph R. Tatar (Sex Abuse February 2016 28: 3-19)

Abstract

Despite indications that acts of frotteurism and exhibitionism are frequent occurrences, these sexual paraphilias have received little empirical attention. To address this gap in our knowledge about these paraphilias, 459 undergraduate students in a major metropolitan city completed a self-report measure designed to investigate the frequency and correlates of frotteurism and exhibitionism. Results indicate a high rate of victimization among female college students for both paraphilias. Furthermore, acts of frotteurism and exhibitionism most often occurred in places related to public transportation (e.g., subway trains or platforms) in this urban setting. In addition, victims reported a number of negative outcomes as a consequence of victimization, including feelings of violation, changes in behavior, and even long-term psychological distress. Older females were the most likely to be victimized. These findings are discussed as they pertain to the prevention and deterrence of paraphilic sexual acts.

Paraphilic Interests: An Examination of Sex Differences in a Nonclinical Sample

(Samantha J. Dawson, Brittany A. Bannerman, and Martin L. Lalumière (Sex Abuse February 2016 28: 20-45))

Sadism and Violent Reoffending in Sexual Offenders

(Reinhard Eher, Frank Schilling, Brigitte Hansmann, Tanja Pumberger, Joachim Nitschke, Elmar Habermeyer, and Andreas Mokros (Sex Abuse February 2016 28: 46-72))

Development and Validation of the Juvenile Sexual Offense Recidivism Risk Assessment Tool-II

(Douglas L. Epperson and Christopher A. Ralston (Sex Abuse December 2015 27: 529-558))

The Relation of Familiarity With Sexual Abusers to Subsequent Developmental Adaptation in Youths Who Have Sexually Offended

(Ariel K. Berman and Raymond A. Knight (Sex Abuse December 2015 27: 587-608))



L'expatriation comme évènement de vie personnel et familial à l'adolescence : intérêt de l'approche systémique familiale

⇒ S. Dechene, A. D'alcantara et E. De Becker (Acta Psychiatrica Belgica, n°116 – 2015. Pp. 39-45)

Résumé

L'adolescence, période sensible dans le processus de développement identitaire, se complexifie quand elle prend place au sein d'une famille expatriée. Dans cet article, les auteurs étudient les phénomènes psychiques individuels de l'adolescent et des membres de sa famille ainsi que les dynamiques intrafamiliales en place dans cet événement de vie. En s'appuyant sur les théories systémiques de trois auteurs, Boszormenyi-Nagy, Bowen et Dessoy, et par une illustration à travers deux vignettes cliniques, ils énoncent une hypothèse étiologique des mécanismes menant au développement de pathologies psychiatriques chez ces adolescents. Enfin, ils proposent des pistes à suivre dans la prise en charge thérapeutique familiale de ces cas particuliers.



Les chiffres de la délinquance des mineurs en Belgique

⇒ I. Ravier (Le journal du droit des jeunes, n°350 – Décembre 2015. Pp. 3-20)

Résumé

C'est aux parquets de la jeunesse que la police signale les affaires concernant des mineurs dits « délinquants ». Par conséquent, en étudiant la base de données de ces parquets, on peut déceler les variations de leur « approvisionnement ». C'est la démarche entreprise dans ce texte. Nous nous y penchons sur les années 2006 à 2013 et bousculons largement les préjugés concernant les jeunes « délinquants ». C'est ainsi que nous pouvons indiquer que le nombre de mineurs signalés baisse – en Belgique comme dans le reste de l'Europe – et que leur âge ne diminue pas. À l'heure où se fait souvent entendre un discours catastrophiste à propos des mineurs, ces résultats invitent à repenser notre appréhension du phénomène de la délinquance juvénile. Télécharger le document à l'adresse : <https://nicc.fgov.be/upload/publicaties/jsjv02fr.pdf>

BIBLIOTHEQUE EN LIGNE

Vous pouvez dès à présent consulter notre bibliothèque en ligne via <https://www.zotero.org/uppl/items>. Il s'agit de plus de 3.000 références mises à disposition des professionnels et étudiants. Pour plus d'informations nous vous invitons à consulter l'onglet "Documentation" de notre site.

zotero

Étienne De Greeff (1898-1961) - Psychiatre, criminologue et romancier

(Joris Casselman - Préface de Christian Debuyst - Traduit par Yannik Alexandre & Anne Wyvekens. 2015. Larcier)

ÉTIENNE DE GREEFF
(1898-1961)
Psychiatre, criminologue et romancier

Joris Casselman
Traduit par Yannik Alexandre
et Anne Wyvekens
Préface de Christian Debuyst



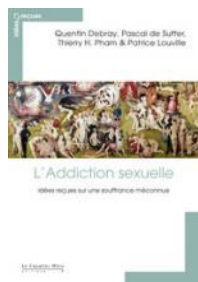
« L'homme ne se connaît pas » était une devise d'Étienne De Greeff. Comme psychiatre, criminologue et romancier, il nous a légué une œuvre originale et visionnaire. Ce livre donne une réponse à deux questions : qui était Étienne De Greeff et quelle est la signification de son œuvre pour la psychiatrie, la criminologie et la littérature actuelle ?

La première partie du livre est entièrement consacrée à l'histoire fascinante et quelquefois dramatique de sa vie. Il s'agit d'une reconstruction minutieuse basée sur des interviews, l'étude de plusieurs archives, de ses propres publications ainsi que de celles le concernant et de nombreuses visites d'endroits qui étaient importants pour lui. Étienne De Greeff est progressivement rendu vivant comme humaniste personnaliste passionné, comme une personne particulièrement intelligente et aimable, qui ne mâchait pas ses mots en exprimant ses idées.

La signification actuelle de son œuvre impressionnante, originale et visionnaire est élucidée dans la seconde partie du livre. Son plaidoyer pour l'humain en l'homme est hautement d'actualité dans un monde psychiatrique dominé par les neurosciences et une pratique criminologique qui navigue au compas de l'approche evidence based. Il a développé une approche de l'homme d'inspiration phénoménologique et psychodynamique en gardant une base biologique solide. Comme criminologue il est devenu mondialement connu pour l'examen interdisciplinaire de la personne et la description de processus criminogènes.

Addiction sexuelle : Idées reçues sur une souffrance méconnue

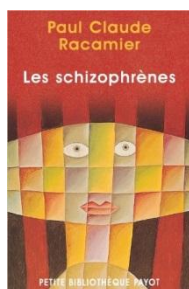
(Quentin Debray, Pascal de Sutter, Thierry H. Pham & Patrice Louville. 2013. Broché)



La médiatisation récente de cas d'addiction sexuelle a mis à jour cette pathologie longtemps méconnue, en butte à de nombreuses idées reçues : "l'addiction sexuelle est surtout un problème d'homme", "la pratique d'une sexualité addictive entre adultes consentants n'entraîne aucune conséquence néfaste", "Tous les additifs sexuels sont des agresseurs", "les thérapies médicamenteuses et hormonales constituent de bons traitements de l'addiction sexuelle"... Loin des faits divers, à partir d'une étude clinique précise, rappelant les aspects historiques et sociologiques, les auteurs nous permettent de mieux comprendre les différentes facettes de cette souffrance, les conséquences pour les malades, mais aussi pour les victimes, et les thérapies disponibles à ce jour.

Les schizophrènes

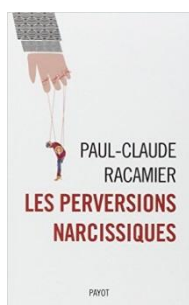
(P.-C. Racamier. 2001. Petite Bibliothèque Payot)



Pionnier de l'approche et de la cure psychanalytique des psychoses, Paul-Claude Racamier montre, dans cet ouvrage devenu un classique, à quelles complexités de la vie mentale se livre le moi schizophrénique. Jusqu'où le moi peut-il aller trop loin ? Quelle différence existe-t-il entre psychose et folie ? Comment faire pour être en n'étant pas ? Telles sont quelques-unes des énigmes soulevées par Racamier, qui présente pour la première fois des notions nouvelles ou renouvelées comme la séduction narcissique, l'Anti-Ceïpe et la paradoxalité. Éclairant les ressorts universels de l'existence humaine, elles n'ont pas fini de faire leur chemin dans la connaissance des groupes et des familles comme des individus.

Les perversions narcissiques

(Paul-Claude Racamier. 2012. Payot)



« Le mouvement pervers narcissique est une façon organisée de se défendre de toutes douleurs ou contradictions internes et de les expulser pour les faire couvrir ailleurs, tout en se survalorisant, tout cela aux dépens d'autrui et non seulement sans peine mais avec jouissance. L'objet de la perversion narcissique est interchangeable : rien de plus et rien de moins qu'une marionnette. C'est un ustensile. » Si l'on parle aujourd'hui des pervers narcissiques, c'est grâce à Paul-Claude Racamier. Psychiatre et psychanalyste, il est le premier à avoir révélé et décrit, à la fin des années 1980, les perversions narcissiques et leur fonctionnement. Quel est le secret de la « pensée » du pervers narcissique ? A-t-il une vie intérieure.

Film : Danish Girl



Date de sortie : 20 janvier 2016 (1h 59min)
Réalisateur : Tom Hooper

The Danish Girl retrace la remarquable histoire d'amour de Gerda Wegener et Lili Elbe, née Einar Wegener, l'artiste danoise connue comme la première personne à avoir subi une chirurgie de réattribution sexuelle en 1930. Le mariage et le travail de Lili et Gerda évoluent alors qu'ils s'embarquent sur les territoires encore inconnus du transgenre.

Film : Spotlight



Date de sortie : 27 janvier 2016 (2h 08min)
Réalisateur : Tom McCarthy

Adapté de faits réels, Spotlight retrace la fascinante enquête du Boston Globe – couronnée par le prix Pulitzer – qui a mis à jour un scandale sans précédent au sein de l'Eglise Catholique. Une équipe de journalistes d'investigation, baptisée Spotlight, a enquêté pendant 12 mois sur des suspicions d'abus sexuels au sein d'une des institutions les plus anciennes et les plus respectées au monde. L'enquête révélera que L'Eglise Catholique a protégé pendant des décennies les personnalités religieuses, juridiques et politiques les plus en vue de Boston, et déclenchera par la suite une vague de révélations dans le monde entier.

Film : Tangerine

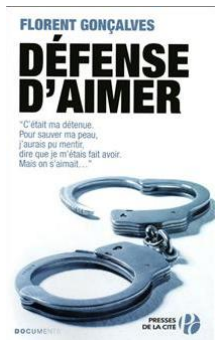


Date de sortie : 30 décembre 2015 (1h 26min)
Réalisateur : Sean Baker

Sin-Dee et Alexandra, deux prostituées transexuelles, se retrouvent pour prendre un verre. Sin-Dee sort de prison et n'a qu'une hâte : retrouver Chester, son petit-ami et souteneur. Alexandra gaffe en lui révélant son infidélité. Hors d'elle, Sin-Dee est bien décidée à retrouver la fille qui a osé coucher avec son amant. Telle une furie, elle arpente le quartier et finit par tomber sur sa rivale. Alexandra tente par tous les moyens de la calmer mais Sin-Dee veut faire payer l'affront à la jeune femme. La nuit tombe, et Sin-Dee retrouve enfin Chester, qui ne cherche pas à nier l'avoir trompée. Ils se font une scène qui tourne à l'hystérie dans un magasin de beignets.

Livre : Défense d'aimer

(Florent Gonçalves (Auteur) - Essai (broché))



Début 2011, Florent Gonçalves, directeur modèle de la prison de Versailles, était arrêté pour avoir entretenu une liaison avec l'une de ses détenues, et pas n'importe laquelle, puisqu'il s'agissait de la jeune femme qui avait servi d'« appât » dans l'affaire du gang des barbares.

Les médias se déchaînaient, les colonnes des journaux s'emplirent d'accusations et d'insinuations : l'homme bénéficiait d'un « système », la fille l'avait « manipulé ».

Or tout était faux : chassé de l'administration pénitentiaire, lâché par sa famille, poursuivi en justice, Florent Gonçalves avait tout perdu, y compris son honneur, pour la plus inexcusable et la plus belle des fautes : l'amour d'une femme...

Aujourd'hui, Florent Gonçalves a décidé de rétablir la réalité des faits en livrant dans ce témoignage, qui paraîtra au moment où s'ouvrira son procès, sa part de vérité.

Florent Gonçalves a gravi tous les échelons de l'administration pénitentiaire jusqu'à devenir directeur de prison.

Très apprécié par sa hiérarchie mais aussi par les détenus, il avait fait de la prison de Versailles un établissement « modèle », et y avait reçu la visite de la garde des Sceaux, Michèle Alliot-Marie. Aujourd'hui, en attendant d'être fixé sur son sort, il est inscrit à Pôle emploi.

LE STATUT DE STAR PROTEGEAIT LE PEDOPHILE (Le Soir, 26/02/2016, pp.10)

GRANDE-BRETAGNE

Le présentateur vedette de la BBC bénéficiait de la loi du silence

L'ancien présentateur vedette de la BBC Jimmy Savile, décédé en 2011 à l'âge de 86 ans, a bénéficié au sein de la vénérable institution britannique d'une « culture de la peur et de la déférence envers les célébrités » qui lui a permis de devenir « l'un des plus grands prédateurs sexuels » de Grande-Bretagne, selon Scotland Yard. Un rapport interne de 800 pages, confié en 2012 à l'ancienne magistrate de la Cour d'appel Jane Smith et publié jeudi à Londres, conclut que le pédophile a pu sévir sur son lieu de travail de 1955 à 2009 alors que « certains responsables juniors et de rang intermédiaire étaient au courant de sa conduite sexuelle inappropriée ». «Cependant, ajoute Jane Smith, je n'ai trouvé aucune preuve que la BBC en tant que personne morale était au courant ».



L'institution est donc relativement préservée, ses rouages sont pointés du doigt. Le directeur général de la BBC, Lord Hall, a exprimé des regrets : « Ce terrible rapport nous apprend que la célébrité est un pouvoir. Comme tout pouvoir, il doit être remis en cause et surveillé, ce qui n'a pas été le cas ». Dans les années 60, déjà, des rumeurs de faits pédophiles commis au sein de la BBC avaient filtré dans les médias. Ils s'accompagnaient aussi de la dénonciation de faits de corruption. L'époque n'était pas à la répression de la pédophilie qui n'était pas considérée comme un crime absolu comme elle l'est maintenant. Les enquêtes internes n'avaient donc porté que... sur les faits de corruption.

Selon le rapport, Jimmy Savile se serait rendu coupable, sous sa casquette d'animateur vedette d'émissions musicales ou destinées à la jeunesse, de 214 faits criminels dont 34 viols. La plus jeune de ses 72 victimes était âgée de 10 ans, la plus âgée de 75 ans. Les enquêteurs estiment qu'au total Savile aurait fait 500 victimes : il sévissait aussi dans des fondations ou des hôpitaux auxquelles il prêtait sa renommée.

Une autre star pédophile

Le rapport cite des producteurs de radio ou l'animateur d'une émission religieuse auxquels des rumeurs avaient été rapportées ou qui furent les témoins de comportements suspects, sans qu'ils jugent indispensable de les dénoncer. « La culture hiérarchique de la BBC, note le rapport, favorisait l'idée » que ce n'était pas à eux « de soulever le problème de la conduite de Savile mais que c'était la responsabilité de quelqu'un de plus haut placé ». Des victimes d'attouchements, elles aussi, s'étaient tues, convaincues que les égarements de Savile étaient ceux d'un vieil homme trop entreprenant.

Les crimes en série de la vedette de la BBC avaient été révélés peu après sa mort par un reportage de la chaîne ITV. Une autre star de la BBC, Stuart Hall, 83 ans, avait été condamnée en 2013 pour une série de viols sur mineurs. Depuis la révélation des crimes commis par Savile, les associations qui portent son nom ont disparu. Les distinctions honorifiques qu'il avait reçues lui ont été retirées post-mortem, à l'exception de l'Ordre de l'Empire britannique qui ne prévoit pas de radiation posthume.

JAPON : DES POUPÉES SEXUELLES INFANTILES POUR LUTTER CONTRE LA PEDOPHILIE ? (L'Express, 24/02/2016)

Une société japonaise s'est lancée dans la fabrication de poupées gonflables sexuelles à l'effigie de petites filles. Si ce business sordide fait polémique, pour son patron Shin Takagi, il s'agit d'un moyen efficace pour combattre les abus sexuels sur mineurs.

La poupée gonflable infantile est-elle une forme de pédophilie "éthique" de nature à combattre les abus sexuels sur mineurs ? C'est en tout cas ce que défend Shin Takagi, dirigeant de l'entreprise Trottla, qui produit des poupées sexuelles représentant des petites filles, parfois âgées de 5 ans.



Lors d'un entretien accordé à *The Atlantic*, le fondateur de l'entreprise japonaise avance que le lancement de ces poupées vise à "aider les gens à exprimer leurs désirs légalement et de manière éthique". En témoignent selon lui, les nombreux courriers de remerciement qu'il reçoit.

La poupée sexuelle infantile, un appel à la pédophilie?

Mais qu'en est-il de l'opinion générale? Car si Shin Takagi prête un aspect "thérapeutique" à son business, les internautes eux, n'ont pas tardé à réagir avec effroi devant son caractère sordide. Certains même affirment que le chef d'entreprise "appelle directement à la pédophilie" en encourageant la vente de poupée sexuelles représentant des enfants.

"Je pense que cela encourage (*les pédophiles*, NDLR), tôt ou tard, ils voudront avoir une personne réelle plutôt que du plastique", réagit un lecteur du journal britannique *The Independent*. "Dégoutant", "absurde", "ridicule"... Les réactions des internautes sont sans appel. C'est seulement le 18 juin 2014 que le parlement japonais a adopté une législation interdisant la possession de matériel pornographique mettant en scène des enfants, alors que le nombre de cas de pornographie infantile était en recrudescence depuis 2008.

EN 4 ANS, UN MILLIER DE VICTIMES DE PRÊTRES PÉDOPHILES SE SONT MANIFESTÉES (www.lalibre.be - Publié le lundi 22 février 2016 à 11h19 - Mis à jour le lundi 22 février 2016 à 14h22)

En quatre ans, plus de mille personnes ont signalé qu'elles avaient été victimes d'abus sexuels commis par des hommes d'Eglise alors qu'elles étaient mineures d'âge. La plupart des faits (80%) se sont produits il y a plus de 30 ans. Dans son rapport portant sur la période 2012-2015, présenté lundi, le docteur Manu Keirse, professeur émérite de la KU Leuven et président de la Commission interdiocésaine pour la protection des enfants et des jeunes, évoque 418 signalements auprès des centres mis sur pied par l'Eglise et 628 plaintes rapportées au centre d'arbitrage ouvert à la demande de la Commission spéciale du Parlement pour le traitement des plaintes pour abus sexuels. Soit, au total, 1046 personnes.

Des faits prescrits

On se souvient qu'en janvier 2012, l'Eglise de Belgique s'étaient engagés à demander à ceux qui, enfants, avaient été victimes de prêtres pédophiles, de se faire connaître. Objectif : mettre en œuvre des mesures de réparation appropriées pour des faits qui, étant prescrits, ne pouvaient plus être portés devant les tribunaux ordinaires.

Pour les victimes, deux voies étaient possibles : l'arbitrage (proposé par la Commission parlementaire), avec la collaboration à part entière de l'Eglise, et les points de contact (créés par les diocèses et les congrégations religieuses). S'agissant des 10 points de contacts mis en place par l'Eglise, 80 % des plaintes proviennent de la région néerlandophone, 15 % de la Région wallonne et 5 % de l'archidiocèse de Malines-Bruxelles, sans qu'on sache si les plaignants sont francophones ou néerlandophones.

Du côté du centre d'arbitrage, les plaintes émanent aussi en grande majorité du côté néerlandophone : 72 % (contre 28 % du côté francophone).

Un quart des victimes n'avaient pas 10 ans

Autre indication du rapport : 89 % des victimes avaient moins de 18 ans au moment des faits et près d'un quart (23 %) n'avaient pas 10 ans. Les garçons (71 %) étaient plus nombreux que les filles (29 %). Les abuseurs étaient eux à 95 % des hommes contre 5 % de femmes.

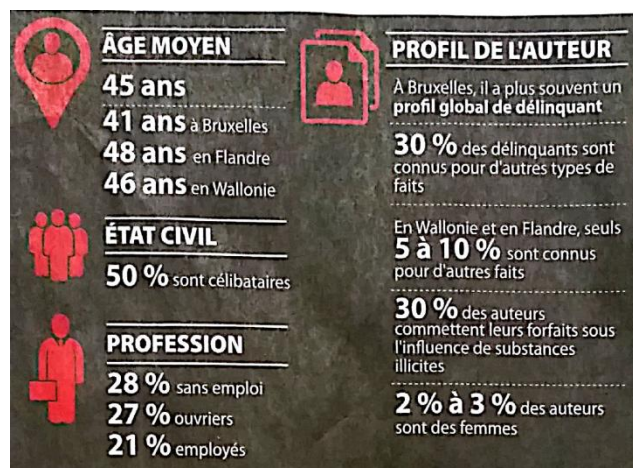
"Nous sommes parfaitement conscients que l'on ne peut changer le passé. Nous pouvons seulement essayer d'offrir ce qui a le plus manqué dans le passé : l'humanité et la solidarité", commente le professeur Keirse.

Près de 4 millions de compensations financières

En matière de réparation, les victimes ont demandé une conciliation avec le responsable de l'instance à laquelle l'abuseur décédé appartenait (24 %), une rencontre avec ce responsable (16 %) ou un entretien avec lui comme forme de reconnaissance (17 %).

Des compensations financières, 3,9 millions d'euros au total, ont aussi été accordées aux victimes via la Fondation "Dignity" créée par les évêques belges pour indemniser les victimes des prêtres pédophiles.

Pour le président de la Commission interdiocésaine pour la protection des enfants et des jeunes, on est désormais passé du tabou à une gestion transparente des pénibles récits relatifs aux abus sexuels commis par des hommes d'Eglise. "Nous ferons tout ce qui est en notre pouvoir pour que ce qui a eu lieu dans le passé ne se reproduise plus, par des mesures appropriées, une information correcte et une parfaite transparence de ce qui a eu lieu", déclare encore le professeur Keirse.



inédite menée en 2015 par les trois centres d'appui du pays. "Pour la première fois, les trois centres, le Cab, l'UFC et l'UPPL, appuyés par le CRDS, ont réuni leurs données dans un fichier commun destiné au congrès international francophone sur l'agression sexuelle", précise la coordinatrice du Cab, Michèle Janssens, avant de nous en dévoiler les résultats. On apprend ainsi que l'âge moyen du délinquant sexuel en traitement en Belgique est de 45 ans. "41 ans à Bruxelles, 48 ans en Flandre et 46 ans en Wallonie", précise Michèle Janssens. Dans la moitié des cas, les délinquants sexuels sont célibataires. Un tiers est sans emploi au moment de l'infraction, un tiers est ouvrier et un cinquième est employé.

À l'instar de l'enquête inédite publiée fin janvier en France sur le portrait-robot du violeur parisien, la DH a tenté d'en savoir plus sur le profil type du délinquant sexuel bruxellois. Nous sommes allés à la rencontre de l'équipe du Cab, le Centre d'appui bruxellois chargé de l'évaluation et de l'orientation d'auteurs d'infractions à caractère sexuel. Trois centres de ce type ont été créés après l'affaire Dutroux par la justice : un à Bruxelles, un en Wallonie et en Flandre. Objectif : favoriser la réinsertion des auteurs afin d'éviter la récidive. Et comme nous le verrons en détail par ailleurs, le travail de ces équipes fait considérablement chuter le nombre de violeurs récidivistes. Mais avant cela, en exclusivité pour la DH, le Cab a accepté de nous présenter les grandes conclusions d'une enquête



LE SUIVI DES VIOLEURS fait chuter la récidive

▣ La mission du CAB est avant tout favorable aux victimes, rappellent ses membres dont le travail est souvent mal perçu

► "Notre but est de favoriser la réinsertion des auteurs afin d'éviter la récidive. On travaille donc avant tout pour les victimes. Pour faire chuter leur nombre", insiste la psychologue Martine Mertens, membre du Centre d'appui bruxellois (Cab) chargé du suivi des délinquants sexuels.

La spécialiste déplore les nombreuses critiques émises à l'encontre du centre. "Hélas, les citoyens nous assimilent souvent aux auteurs que nous suivons. Mais nous aidons avant tout les victimes", répète la psychologue, chiffres à l'appui.

En effet, la prise en charge des délinquants sexuels permet de faire chuter considérablement la récidive. "Les données

du CRDS le prouvent : lorsqu'il y a une prise en charge du délinquant sexuel, la récidive chute à 7,9 % alors que le taux de la récidive se situe à 27 % chez les délinquants sexuels", précise la coordinatrice du Cab, Michèle Janssens.

ET LA PSYCHOLOGUE MARTINE MERTENS de rappeler ici que les délinquants sexuels ne sont pas non plus ceux qui récidivent le plus : "Le taux de récidive chez les autres types de délinquants tourne autour des 40 %. À 27 %, on est donc en dessous de la moyenne. Et notre travail consiste à faire baisser davantage encore ce taux. Ce que nous parvenons à faire", rappelle la psychologue,

regrettant, elle aussi, de ne pas pouvoir suivre l'ensemble des détenus incarcérés pour des faits de mœurs. Un avis partagé par son collègue, psychologue et sexologue, Aziz Harti : "La plupart des mandats nous parviennent du tribunal d'application des peines. Ils s'inscrivent donc dans une logique de remise en liberté de l'auteur. Les autres délinquants sexuels qui préfèrent aller à fond de peine, et ils sont de plus en plus nombreux, ne passent pas chez nous. Ils restent des années en prison, pour plusieurs faits atroces parfois, et ne bénéficient d'aucun suivi thérapeutique spécifique. Pourtant, certains sont demandeurs d'un traitement", assure Aziz Harti, chargé, comme ses collègues, de l'entretien clinique des auteurs d'infractions à caractère sexuel. En moyenne, le Cab réalise 220 entretiens de ce type par an. Ils consistent à évaluer plusieurs indicateurs comme l'attitude de l'auteur face aux faits reprochés, afin de lui proposer ensuite le meilleur traitement thérapeutique adapté à sa situation.

N. Ben.

⇒ **Commentaire UPPL : Au-delà du titre racoleur, l'article dresse les premiers résultats de la recherche collaborative entre les trois centres d'appuis avec l'aide du CRDS (Centre de Recherche en Défense Sociale).**

MODULES DE FORMATION DE BASE :

MODULE 1 : SENSIBILISATION AUX PROBLÉMATIQUES DES AUTEURS D'INFRACTIONS À CARACTÈRE SEXUEL

(Fabienne GLOWACZ, Psychologue et Bernard PIHET, Psychologue)

- **Dates** : Mercredi 13 avril, jeudi 14 avril, vendredi 15 avril 2016
- **Lieu** : 18 rue de la Dodane - 5000 NAMUR
- **Accueil** : 9h00, **Formation (groupe interactif)** : 9h30 – 16h30
- **Frais d'inscription** : 300 euros / Gratuit pour les Equipes Spécialisées de l'Accord de Coopération Wallon. Inscription obligatoire grâce au bulletin d'inscription au verso, à envoyer par courrier, fax ou e-mail.
- **Programme de la formation** :

	Mercredi 13 avril	Jeudi 14 avril	Vendredi 15 avril
De 9h30 à 12h30	L'UPPL, un centre d'appui pour les professionnels	Compréhension du vécu des victimes d'abus sexuels	Les interactions auteurs/victimes dans un abus sexuel
	J. LAGNEAUX/M.H. PLAETE	F. GLOWACZ	B. PIHET
De 13h30 à 16h30	Familiarisation aux émotions suscitées par la violence sexuelle	Analyse des conséquences d'abus sexuels	Les besoins sexuels chez les auteurs d'abus : description et analyse
	B. PIHET	F. GLOWACZ	B. PIHET

MODULE 2 : ENJEUX ET MÉTHODES DE L'INVESTIGATION SEXOLOGIQUE DES AICS (Bertrand JACQUES, Assistant social, sexologue, Julien LAGNEAUX, Criminologue, sexologue)

- **Dates** : Lundi 18 avril, mardi 19 avril et mercredi 20 avril 2016
- **Lieu** : 18 rue de la Dodane - 5000 NAMUR
- **Accueil** : 9h00, **Formation (groupe interactif)** : 9h30 – 16h30
- **Frais d'inscription** : 300 euros / Gratuit pour les Equipes Spécialisées de l'Accord de Coopération Wallon. Inscription obligatoire grâce au bulletin d'inscription au verso, à envoyer par courrier, fax ou e-mail.
- **Description de la formation** :

Si les normes relatives à la sexualité, et plus largement à la santé sexuelle ont de tout temps évolué, il n'est cependant pas possible de penser ou de parler de la sexualité sans que cette pensée ou ce discours soit empreint d'un peu de nous, de nos références, de nos expériences, de nos satisfactions et de nos échecs, de nos plaisirs et déplaisirs. Cette formation se donne l'ambition de bousculer et de travailler nos représentations, afin de développer notre savoir être, notre capacité à entendre et dire, à rendre l'inaudible audible. Il s'agit de créer une ouverture qui est autre chose qu'une acceptation ou une tolérance, mais davantage une possibilité que l'on se donne de comprendre, ce qui a contribué ou concouru au passage à l'acte. Au cours de ces 3 jours, au-delà des informations transmises, nous privilégierons un maximum l'interaction avec les participants à travers des analyses de récits, du travail en sous-groupe, des exercices de jeu de rôle, des débats... Le cadre sécurisant, respectueux (de l'intime) des participants sera facilitateur à l'expression de chacun mais aussi de la mise en doute des certitudes.

MODULE 3 : APPROCHE PSYCHOPATHOLOGIQUE DE L'ÉVALUATION ET DU TRAITEMENT DES AICS : Dates à définir prochainement

MODULE 4 : APPROCHE CRIMINOLOGIQUE DE L'ÉVALUATION ET DU TRAITEMENT DES AICS : Dates à définir prochainement

MODULE DE PERFECTIONNEMENT :

FORMATION À L'ANIMATION DE GROUPES SOCIO-THÉRAPEUTIQUES POUR ADOLESCENTS AUTEURS D'INFRACTIONS À CARACTÈRE SEXUEL (Yves STEVENS, Psychologue, Formateur à Parole d'Enfants attaché à l'équipe Kaléidos)

- **Dates** : Lundi 30 mai, mardi 31 mai & lundi 6 juin 2016
- **Lieu** : 18 rue de la Dodane - 5000 NAMUR
- **Accueil** : 9h00, **Formation (groupe interactif)** : 9h30 – 16h30
- **Frais d'inscription** : 300 euros / 200 euros pour les membres des Accords de Coopération Wallon. Inscription obligatoire grâce au bulletin d'inscription au verso, à envoyer par courrier, fax ou e-mail.
- **Description de la formation** :

Cette formation a pour objectif de donner du matériel concret pour permettre aux professionnels d'élaborer un dispositif groupal de prise en charge des adolescents AICS. Elle abordera notamment :

- les enjeux de l'adolescence et la place du mandant ;
- la collaboration avec les parents - les fragilités parentales ;
- le cadre sécurisant pour le professionnel et pour les adolescents ;
- le cadre légal ;
- comment parler de sexualité avec des adolescents en respectant l'intime ;
- les pré-conditions de l'abus sexuel, aider à l'élaboration du passage à l'acte ;
- les conséquences du dévoilement pour l'adolescent et pour sa famille ;
- la question de l'empathie ;
- Le plan de prévention de la récidive de l'adolescent.

Cette formation se déroulera sous forme d'exposés théoriques, d'exercices pratiques et d'échanges avec les participants. Elle s'adresse à tout professionnel du champ médico-psycho-social, travaillant avec des adolescents, auteurs d'infraction à caractère sexuel, qui souhaitent développer dans leur pratique professionnelle, la prise en charge groupale d'adolescents AICS.

Détails, tarifs et inscriptions sur notre site www.uppl.be,
au 069/888333 ou par mail via centredappui@uppl.be

FORMATIONS EXTERIEURES

VIOLENCES ET TROUBLES MENTAUX (T. PHAM – UMONS)

PARTICIPATION FINANCIÈRE

- 175 € par journée de formation;
- Une réduction de 30 % (50 % pour les anciens étudiants et les membres du personnel UMONS) est accordée pour une inscription à l'ensemble du programme. Les demandes de désistement doivent être transmises 15 jours au plus tard avant le début de chaque module. Après ce délai, aucun remboursement ne sera effectué.
- Les cours sont donnés de 9h à 12h et de 13h30 à 17h, dans les locaux de l'UMONS, Campus des Sciences Humaines (Bâtiment Warocqué), place Warocqué, 17 – 7000 MONS.

PROGRAMME

- **La psychopathie (L'échelle de psychopathie de Hare, 2003)**

1A 30/09, 1 & 2/10/15 - Thierry H. Pham : Définition, état des connaissances et enjeux, Cotation de l'échelle - Critères adultes et adolescents

1B 26 & 27/04/16 - Thierry H. Pham et son équipe (NOUVEAU MODULE) : Comprehensive Assessment of the Psychopathic Personality (CAPP) Echelle CAPP de Cooke et al.

- **Evaluation et gestion du risque de violence**

2A 20/05/16 - Thierry H. Pham : Définition, état des connaissances et enjeux ; Formation à la Historical Clinical Risk - 20 items (HCR-20)

2B 30/11/15 - Claire Ducro/Thierry H. Pham : Cotation du risque de récidive violente des agresseurs violents : Violence Risk Appraisal Guide (VRAG) et du risque de récidive violente et sexuelle des agresseurs sexuels : Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG)

2C 26/10/15 - Claire Ducro : Évaluation du risque de récidive statique des agresseurs sexuels : Statique - 99

2D 18 & 19/11/15 - Ian Barsetti : Évaluation dynamique du risque de récidive des agresseurs sexuels, Évaluation des besoins et des changements des agresseurs sexuels : Stable & Aigu 2007 (Prérequis module 2C)

2E 07/03/16 - Claire Ducro : Risk for Sexual Violence Protocol (RSVP - Hart, Kropp, Laws, Klaver, Logan & Watt, 2003) (Prérequis module 2B ou 2C)

2F 14/12/15 - Jean-Pierre Guay (NOUVEAU MODULE) : Structured Assessment of Protective Factors for violence risk (SAPROF)

- **Victimologie**

3 26 & 27/05/16- Olivier Vanderstukken : Évaluation de la qualité des soins et des maltraitements vécus durant l'enfance et l'adolescence 5(CECA, 1994)

Informations et formulaire d'inscription à l'adresse suivante :

https://portail.umons.ac.be/FR/universite/partenaires/extension_UMONS/formations_specifiques/Documents/CATALOGUE%20FORMATIONS%202015-2016%20DEF.pdf

URSAVS (UNITÉ RÉGIONALE DE SOINS AUX AUTEURS DE VIOLENCES SEXUELLES - CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL UNIVERSITAIRE DE LILLE)

- Sensibilisation à la prise en charge de mineurs auteurs de violence sexuelle
- Possibilité de modules complémentaires ou d'ateliers

Documentation : ursavs@chru-lille.fr

CONFÉRENCES ET AUTRES PRÉSENTATIONS

PROGRAMME DE CONFÉRENCES AU CRP LES MARRONNIERS

- **QUAND LES PSYCHIATRES MÉDITENT : PROJECTION DU FILM « DOING TIME, DOING VIPASSANA »** – Jeudi 17 mars de 12h à 14h - Dr. S. Barbera et Dr. V. Jeanmart.
- ⇒ Renseignements et inscriptions: Amélie MASQUELIER – 069/ 880 289

CYCLE DE SÉMINAIRES DE PSYCHOPATHOLOGIE À L'UMONS

Les Services de Psychologie Cognitive et Neuropsychologie (Prof. L. Lefebvre), de Psychologie Légale (Prof. T. Pham) et de Psychologie Clinique de l'Enfant et de l'adolescent (Prof. J. Gaugue) organisent les séminaires suivants :

- **LUNDI 14 MARS DE 15H15 A 17H. : « RECHERCHES EN PSYCHOPATHOLOGIE PERINATALE PARENTALE EN PSYCHOPATHOLOGIE DE LA PETITE ENFANCE »** - Ce séminaire est présenté par Madame Jacqueline Wendland, Professeure à l'Institut de Psychologie de l'Université Paris Descartes et psychologue clinicienne à l'Unité Petite enfance et Parentalité Vivaldi. Lieu : **UMONS - Campus Plaine de Nimy - Avenue du Champ de Mars – 7000 Mons / Local : Vésale 030**
- **LUNDI 25 AVRIL DE 14H15 A 17H. : « DE LA DELINQUANCE A LA DESISTANCE : QUELLES DYNAMIQUES A L'ADOLESCENCE ? »** Ce séminaire est présenté par Madame Fabienne Glowacz, Professeure à l'Université de Liège, Service de psychologie clinique de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus d'insertion. Lieu : **UMONS - Campus Plaine de Nimy - Avenue du Champ de Mars – 7000 Mons / Local : Vésale 020**
- **LUNDI 9 MAI 2016 DE 13H15 A 15H15 : « LA DESORGANISATION SCHIZOPHRENIQUE : DE L'EXPLORATION COGNITIVE A LA REMEDIATION »**. Ce séminaire est présenté par Madame Chrystel Besche-Richard, Professeure, Laboratoire Cognition, Santé, Socialisation (C2S), EA 6291 - Equipe Cognition, Emotions, Vulnérabilités. Université de Reims Champagne-Ardenne. Lieu : **UMONS – Site Dolez - Bld Dolez, 31 - 7000 Mons / Local : Salle Macquet - 1^{er} étage, dernière porte à droite**

L'inscription à ces séminaires est gratuite. Toutefois pour des questions d'organisation, il est demandé de s'inscrire préalablement, par mail, à l'adresse suivante : christiane.beauport@umons.ac.be

LA LOI POT-POURRI II : UN RECUIL DE CIVILISATION ?

Jeudi 28 avril 2016 de 8h30 à 17h30 à Louvain la Neuve

Le droit d'inscription comprend la participation au colloque, le repas, les pauses-café, et, au choix, l'ouvrage édité par Anthemis. Il s'élève à :

- pour les avocats inscrits au tableau et les autres participants : 115 € TVAC avec l'ouvrage ; 75 € TVAC sans l'ouvrage
- pour les avocats stagiaires : 80 € TVAC avec l'ouvrage ; 40 € TVAC sans l'ouvrage

Moyennant inscription préalable, entrée libre pour les étudiants sans ouvrage et 45 € avec l'ouvrage. Le montant des droits d'inscription devra être versé sur le compte BE10 0017 7879 6104 avec le nom de la personne inscrite à la journée d'étude.

Contact : Mme Mireille Gérard - **E-mail :** mireille.gerard@uclouvain.be - **Site :** <http://www.anthemis.be/pot-pourri2-recul-civilisation> - **Tél. :** 010 47 46 72

ARTAAS - HISTOIRE, HISTORICITÉ CHEZ LES AUTEURS DE VIOLENCES SEXUELLES (LES 20 ANS DE L'ARTAAS)

Dates : Les 24 et 25 mars 2016

Lieu : ADELIS Espace Port Beaulieu 9 Boulevard Vincent Gâche 44200 NANTES

Inscription auprès du secrétariat de l'ARTAAS : Isabelle FACHE ARTAAS MAISON DES ASSOCIATIONS BAL 18 181 Avenue de Daumesnil 75012 PARIS Courriel : Artaas2008@gmail.com (Joindre fiche inscription) Inscription individuelle : 120 € Formation continue : 260 € (Inscription = participation aux journées, 2 repas midi et soirée anniversaire)

Détails, info et inscription sur : www.artaas.org

QUAND L'INTIME S'INVITE DANS LES INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES - "TOUT CE QUE VOUS N'AURIEZ JAMAIS VOULU SAVOIR SUR LE SEXE..."

Dates : Jeudi 26 mai 2016 de 09h15 à 17h15 -
Vendredi 27 mai 2016 de 9h00 à 17h30

Lieu : Palais des Congrès - Esplanade de l'Europe 2 - 4020 Liège

Inscription : Individuelle : 165 EUR ou 180 CHF
Par convention dans le cadre de la formation continue en France : 240 EUR / Inscription groupée de 5 personnes et plus -> -20% (demander les conditions) / Etudiants sans emploi et demandeurs d'emploi : -50% sur présentation d'une attestation (pas de tarif de groupe). / L'inscription est ferme dès réception du bulletin d'inscription et du paiement (ou d'une attestation de prise en charge fournie par l'employeur). Les annulations de votre part ne font pas l'objet de remboursement. / Cependant, lorsqu'il y a une liste d'attente, nous vous proposons un arrangement à l'amiable s'il nous est possible de vous remplacer.

Détails, info et inscription sur : <http://www.parole.be>



ETUDES DE CAS

Pour une meilleure organisation, merci de nous prévenir de votre participation aux études de cas ainsi que de votre désir de partager une situation en envoyant un e-mail à centredappui@uppl.be.

Les études de cas ne seront pas organisées durant les mois de juillet et août. Les prochaines dates de rencontre sont reprises ci-dessous :

ETUDES DE CAS LIEGE : UPPL 16 QUAI MARCELIS - (LE 1^{ER} MARDI DU MOIS)

⇒ De 9h30 à 12h30

Mardi 1^{er} mars 2016
Mardi 5 avril 2016
Mardi 3 mai 2016
Mardi 7 juin 2016

Mardi 6 septembre 2016
Mardi 4 octobre 2016
Mardi 1^{er} novembre (annulée Toussaint)
Mardi 6 décembre 2016

ETUDE DE CAS NAMUR : UPPL 18 RUE DE LA DODANE - (LE 2^{ÈME} MARDI DU MOIS)

⇒ De 9h30 à 12h30

Mardi 8 mars 2016
Mardi 12 avril 2016
Mardi 10 mai 2016
Mardi 7 juin 2016

Mardi 13 septembre 2016
Mardi 11 octobre 2016
Mardi 8 novembre 2016
Mardi 13 décembre 2016

ETUDE DE CAS TOURNAI : UPPL 92 RUE DESPARS - (LE 4^{ÈME} JEUDI DU MOIS)

⇒ De 13h30 à 16h30

Jeudi 24 mars 2016
Jeudi 28 avril 2016
Jeudi 26 mai 2016
Jeudi 23 juin 2016

Jeudi 22 septembre 2016
Jeudi 27 octobre 2016
Jeudi 24 novembre 2016
Jeudi 22 décembre 2016



ATSA
MAKING SOCIETY SAFER®

35th Annual Research and Treatment Conference
November 2 – 5, 2016
Walt Disney World Swan and Dolphin
Lake Buena Vista, Florida

36th Annual Research and Treatment Conference
September 27-30, 2017
Sheraton Kansas City Hotel at Crow Center & The
Westin Kansas City at Crown Center
Kansas City, Missouri

IATSO ■■■■■
International Association for the
Treatment of Sexual Offenders

September 7-10, 2016 at Rigshospitalet,
University Hospital of Copenhagen

Desistance from Sexual Offending –
About Treatment and Other Effective
Approaches

**9^{es} Assises Françaises
de Sexologie et de Santé Sexuelle**
Du 7 au 10 avril 2016 - Centre des Congrès - Reims

AT THE CROSSROADS

Future directions in sex offender treatment

**15|18 March 2016
Antwerp, BE**

L'UPPL met à la disposition un panel de testings aux cliniciens des équipes de santé spécialisées ainsi qu'aux professionnels du domaine. Pour tous renseignements complémentaires, veuillez nous contacter au 069 888 333 ou centredappui@uppl.be.

TESTS DIAGNOSTIQUES ET PSYCHOPATHOLOGIQUES

1. Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota 2 (MMPI - 2, Hathaway S.R. & McKinley J.C., 2003),
2. Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota pour Adolescent (MMPI-A de Butcher J.N., Williams C.L., Graham J.R., Archer R.P., Tellegen A., Ben Porath Y.S. et Kaemmer B., 1998),
3. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I de M. B. First, R.L. Spitzer, M. Gibbon et J.B.W. Williams, 1997),
4. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II de M. Gibbon, R.L. Spitzer, J.B.W. Williams, L.S. Benjamin et M.B. First, 1997),
5. Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III de T. Millon PhD, 1994),
6. Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI de Millon, Millon & Davis, 1993),
7. Le test de Jesness (adaptation québécoise validée, P.T. Le Blanc et M. Le Blanc, 2001),
8. Echelle de Psychopathie Révisée de Hare (PCL-R, Hare, 1991),
9. California Psychological Inventory (CPI, H. Gough, 1957)
10. Chad Test (R. Davido, 1993),
11. Test de l'Arbre (Koch C., 1958),
12. Inventaire de dépression de Beck (T. Beck, 1974)
13. Questionnaire abrégé de Beck (Cottraux J., 1985),
14. Échelle d'évaluation de la dépression d'Hamilton (HDRS, J. Williams, 1988),
15. Mini Mental State Examination (Folstein, 1975),
16. Inventaire d'anxiété trait-état (Spielberger, 1983),
17. Inventaire d'Anxiété : Questionnaire d'auto-évaluation de C.D. Spielberger et al. (1983).

TESTS PROJECTIFS

1. Rorschach (cotation classique + manuel de cotation et d'interprétation en système intégré d'Exner),
2. Thematic Apperception Test (TAT de Murray, H. & Bellak, L., 1943),
3. Test de frustration pour adultes (Rosenzweig, S., Pichot, P. & Danjon, S., 1965),
4. test des phrases à compléter (Rotter J.B. & Willerman B., 1949),
5. Le Szondi.

ÉCHELLES D'INTELLIGENCE

1. L'Echelle d'intelligence pour adultes (WAIS-III, Wechsler D., 2000),
2. L'Echelle d'intelligence pour adultes (WAIS-IV, Wechsler D. 4^e Edition, 2011)
3. L'Echelle d'intelligence pour enfants, troisième et quatrième édition (WISC III et IV, Wechsler D. 1996 et 2005),
4. Les Matrices Progressives de Raven (PM 38 de Raven J. et Raven J.C., 1938),
5. Le test de copie d'une figure complexe (Rey A., 1942),
6. Test du dessin d'un bonhomme (Goodenough, F. & Pasquasy, R., 1957),
7. Test Moteur de Structuration Visuelle (Bender, 1967),
8. Test d'attention concentrée d2 (Brickenkamp, 1967),
9. Test des structures rythmiques (Stambak M., 1951),
10. Test D48 (Pichot P, 1948),
11. Test de raisonnement 85 (Rennes, 1959).

ÉCHELLES DE RISQUE

1. Historical-Clinical- Risk-20 items (HCR-20, Webster et al, 1997),
2. Violence RiskAppraisal Guide (VRAG, Quinsey et al, 1998),
3. Sex Offenders Risk Appraisal Guide (SORAG, Quinsey et al, 1998),
4. Sex Violence Risk-20 items (SVR-20, Boer et al, 1995),
5. Statique-99R (Hanson & Thornton, 1999 ; Règles de codage révisées - 2003, Harris, Phenix, Hanson & Thornton, 2003),
6. Stable-2007 (Hanson et Harris, 2007) ; Version révisée 2012 (Fernandez, Harris, Hanson & Sparks, 2012),
7. Acute-2007 (Hanson et Harris, 2007),
8. JuvenileSexOffenderAssessment Protocol - II (JSOAP- II de Prentky&Rightand, 2001),
9. Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY, Bartel, Borum et Forth, 2000).
10. Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (ERASOR v 2.0 de James R. Worling, Ph.D., & Tracey Curwen, M.A. 2001)

DIVERS QUESTIONNAIRES

Anamnétique

Le Questionnaire d'investigation clinique pour les auteurs d'agression sexuelle (Q.I.C.P.A.A.S., Balier CI, Ciavaldini A et Girard-Khayat M, 1997).

Les variables comportementales

1. Questionnaire d'Aggression de Buss et Perry (1992),
2. Echelle d'impulsivité de Barratt (1994),
3. Echelle d'impulsivité UPPS.

Les antécédents familiaux

1. Parental Bonding Instrument (PBI, G. Parker, H. Tupling et L.B. Brown, 1979),
2. Childhood Experience of Care and Abuse interview (CEC, Bifulco et al. 1994),
3. Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (CECA.Q, Bifulco, A, Bernazzani O, Moran PM & Jacobs C, 2005).

Les distorsions cognitives

1. L'échelle des distorsions cognitives de Bumby - Viol (échelle de cognition n°1) (Bumby, 1996),
2. L'échelle des distorsions cognitives de Bumby - Aggression sexuelle d'enfants (échelle de cognition n°2) (Bumby, 1996),
3. Questionnaire sur les attitudes sexuelles (Hanson, 1994),
4. Echelle d'évaluation de la peur d'être mal jugé ("Guide national d'évaluation relatif au traitement des délinquants sexuels" Volume IV de R. Karl Hanson et de David Thornton (facultatif Ministère du Solliciteur général du Canada, Ottawa) (1999-2002)
5. Echelle d'évaluation de Miller sur l'intimité sociale (Miller, 1982),
6. Echelle d'évaluation de l'isolement social et de la détresse (Watson D et Friend R, 1969),
7. Echelle de solitude UCLA (Russel D, Peplau L et Cutrona C, 1980),
8. Child Molest Empathy Measure (CMEM, Fernandez, Marshall, Lightbody & O'Sullivan, 1999)

Les habiletés sociales

1. Test d'intelligence sociale (O'Sullivan M et Guilford JP, 1976),
2. Test d'évaluation de la maîtrise des émotions ("Guide national d'évaluation relatif au traitement des délinquants sexuels" (Volume IV) de R. Karl Hanson et de David Thornton (facultatif Ministère du Solliciteur général du Canada, Ottawa) (1999-2002)),
3. Répertoire de la colère de Buss-Durkee (Buss A et Durkee A, 1957),
4. Evaluation de la maîtrise de soi chez les délinquants sexuels (Goguen Bc, Yates PM et Blanchard L, 2000),
5. Le questionnaire de désirabilité sociale de Crown et Marlow (1960, traduction par T. Pham, 1999),
6. Questionnaire de Mehrabian et Epstein,
7. Evaluation de la frustration (Rosenzweig, 1948),
8. Echelle d'évaluation de la solitude (UCLA) (Russell D., Peplau L. et Cutrona C., 1980).

L'empathie

1. Questionnaire d'empathie (Rosenberg),
2. Questionnaire UOT (traduction Pham et Amico, 1994),
3. Questionnaire « Child Molester Empathy Measure » (Fernandez, Marshall, Lightbody et O'Sullivan, 1999),
4. Questionnaire « Rapist Empathy Measure » (Fernandez et Marshall, 2003).

Divers

1. Inventaire d'alliance thérapeutique (Horvath AO, Greenberg LS, 1989),
2. Questionnaire sur le processus d'aide (Wollert RW, 1986), G
3. Grille d'évaluation du déni et de la minimisation chez les agresseurs sexuels (McKibben A., 1995).

Jeux pédagogiques / photolangage

1. Brin de Jasette (2011)
2. Shalimar (2008)

PRESENTATION DES MISSIONS DE L'UPPL

Les missions de l'UPPL sont définies par l'Accord de coopération Justice/Santé du 8 octobre 1998 et ont pour objectif d'améliorer la prise en charge et le traitement des délinquants sexuels. Les activités de l'UPPL peuvent se distinguer en quatre axes :

1. Centre d'Appui

L'UPPL, en tant que Centre d'Appui, remplit plusieurs missions :

- **RÉALISER des consultations/analyses de cas**, à la demande des professionnels. Il s'agit d'aider les professionnels dans l'analyse de situations problématiques. La consultation peut porter sur un aspect spécifique ou sur une analyse globale de la situation clinique. Elle peut prendre la forme d'une discussion d'équipe, d'une étude de cas ou d'une analyse plus fouillée comprenant notamment la rencontre du patient, la passation de testings et la rédaction d'un rapport détaillé ;
- **INFORMER**, par le biais du site internet www.uppl.be et de la newsletter trimestrielle et reste à disposition des médias et des professionnels ;
- **ASSURER un soutien logistique** en répondant aux demandes ponctuelles des autorités ou de cliniciens, en développant une bibliothèque spécialisée et en mettant à disposition des outils et testings spécifiques ;
- **DÉVELOPPER des projets de recherches scientifiques**, en collaboration avec des centres de recherche et des Universités ;
- **ORGANISER des formations** qualifiantes, des matinées thématiques et des études de cas à Namur, Liège et Tournai.



2. Equipe de santé spécialisée



Reconnue comme équipe de santé spécialisée, l'UPPL propose des consultations thérapeutiques et des guidances ambulatoires pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel. La prise en charge se fait au sein d'une équipe pluridisciplinaire et spécialisée composée de psychiatres, psychologues, sexologues, d'un assistant social et d'un criminologue. Les modalités de prise en charge peuvent varier selon les cas et le souhait du patient : individuel/groupe, présence du/de la conjoint(e), etc. toujours en accord

l'autorité judiciaire dans le cadre d'un traitement contraint.

Le tarif des consultations est adaptable en fonction des difficultés financières rencontrées.

Dans certaines situations, l'UPPL peut également confier le traitement à un thérapeute extérieur, à la demande du patient ou du thérapeute lui-même.

3. Service d'évaluations spécialisées

L'équipe d'évaluations spécialisées réalise des :

- **Avis motivés à la demande des tribunaux dans le cadre de sursis probatoires ;**
- **Avis motivés à la demande des commissions de défense sociale dans le cadre de l'aménagement de conditions (dans le cadre des articles 14 et 20^{bis}) ;**
- **Examens médico-psychologiques de mineurs à la demande des tribunaux de la jeunesse.**

Ces évaluations sont toujours réalisées par minimum 2 experts, selon le modèle développé par l'UPPL et dans un délai de 3 mois (cas exceptionnels en urgence : 1 mois - examens médico-psychologiques : 6 mois).

Les évaluations portent sur la faisabilité d'un traitement ; une analyse de la dangerosité les conditions de réduction du risque.



4. Formation Triangle

Le département Triangle de l'UPPL organise **des groupes de responsabilisation pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) dans le cadre des mesures judiciaires alternatives** : médiation pénale, probation et alternative à la détention préventive. A travers sa méthodologie, Triangle amène ses participants à replacer leurs actes délictueux dans leur histoire de vie afin de prévenir au mieux la récurrence. Les AICS peuvent être adressés à Triangle via un assistant de justice, un magistrat, un avocat, le CAB ou de manière spontanée.



MODALITÉS: 75h de formation réparties en séances hebdomadaires de 3h (durée totale de 6 mois) / Groupe de 5 à 7 participants, dispensés dans plusieurs villes de la Wallonie et à Bruxelles

CONDITIONS: Une reconnaissance minimale des faits ; Le respect des termes du contrat.

CONTACTS : Les demandes d'inscription aux groupes Triangle sont à adresser à Mme Véronique Sermon soit par téléphone au 081/226 638 ou au 0472/317 111, soit par mail à formationtriangle@uppl.be.