



TABLE DES MATIÈRES

PARADOXE	2
TRAITEMENTS ET GUIDANCES SPÉCIALISÉS À NAMUR	3
SUIVEZ NOUS SUR FACEBOOK	3
BIBLIOTHÈQUE EN LIGNE	3
CARTOGRAPHIE SANTÉ / JUSTICE	4
REVUES SCIENTIFIQUES	5
ARTICLES QUI ONT RETENU NOTRE ATTENTION	5
NOUVELLES ACQUISITIONS	8
FILMS & LECTURES	10
LA PREMIÈRE CARTE CORPORELLE DES ÉMOTIONS	11
REVUE DE PRESSE	12
FORMATIONS & CONFÉRENCES	14
ETUDES DE CAS	17
TESTOTHEQUE	18
CONGRÈS & COLLOQUES	20

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

DIRECTION :

Julien Lagneaux

SECRETARIAT :

Amandine Lagneau ; Elodie Martin

CENTRE D'APPUI :

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

AVIS SPÉCIALISÉS :

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

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

EQUIPE DE SANTÉ SPÉCIALISÉE

Psychiatre : J-M Verdebout

Psychologues : Luca Carruana ; Marie-
Hélène Plaëte ; Dorothee Rousseau ;
Jessica Thiry

Assistant social, sexologue : Bertrand
Jacques

TRIANGLE

Coordination : Véronique Sermon

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

ParADOxe : 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 pallier ce constat, l'UPPL proposera, dès 2017, une prise en charge pilote en ses locaux de Tournai. Celle-ci s'organisera sur le mode groupal. N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'informations et à diffuser l'information. (**Détails page 2**)

Suivez l'UPPL sur Facebook©

Vous pouvez désormais suivre l'UPPL sur Facebook©, et vous informer des dernières formations, ressources et activités proposées par l'UPPL. (**Détails page 3**)

PARADOXE

GRUPE PILOTE DE PRISE EN CHARGE SOCIO-ÉDUCATIVE POUR ADOLESCENTS AUTEURS DE FAITS QUALIFIÉS « INFRACTIONS À CARACTÈRE SEXUEL » SUR LA RÉGION DE MONS-TOURNAI



**Par module : 4 séances de 2h30
le mercredi en après-midi**

Pour toute demande d'information ou de préadmission, n'hésitez pas à nous contacter via centredappui@uppl.be ou par téléphone au 069/888333

Modalités

- Groupe fermé, le mercredi après midi
- Min 4 et Max 7 participants
- Nécessité d'avoir commis un fait « en lien avec les mœurs »
- Existence d'un service mandant
- Minimum 14 ans – maximum 18 ans*
- Reconnaissance minimale ou partielle des faits

*Aménagements au cas par cas (maturité, minorité prolongée, etc.).

Contre-indications

- Lourdes pathologies psychiatriques
- Déficience mentale modérée à sévère

Transmission d'informations aux mandants

- Avec le respect de la déontologie et le maintien d'un lien de confiance
- Transmission d'informations relatives : aux présences, à la participation et l'investissement général et au risque imminent
- Différents temps prévus à cet effet : durant les entretiens pré et post-groupe, lors de la transmission du rapport final de prise en charge et lorsque la nécessité s'en fait sentir.

Equipe et Contacts

- **Direction** : Julien LAGNEAUX
- **Responsable du projet** : Bertrand JACQUES
- **Equipe ParADOxe** :
 - Luca CARRUANA, psychologue
 - Bertrand JACQUES, criminologue et sexologue
 - Dorothee ROUSSEAU, psychologue
 - Véronique SERMON, sexologue
- **Adresse** : rue Despars, 92 – 7500 TOURNAI
- **Contacts** : Tél : 069/888.333 – Fax : 069/888.334 – Email : centredappui@uppl.be

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. Pour toute demande veuillez prendre contact avec notre secrétariat ou nous adresser un courrier au siège de Tournai.

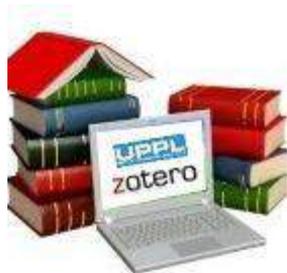


SUIVEZ NOUS SUR FACEBOOK



Vous pouvez désormais suivre l'UPPL sur notre page Facebook. Vous y trouverez toutes les activités de l'UPPL, les prochaines formations, les événements à venir ainsi que d'autres informations utiles. N'hésitez pas à vous abonner à notre page et à partager les informations.

BIBLIOTHÈQUE 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 3000 références mises à disposition des professionnels et étudiants.

CARTOGRAPHIE SANTÉ / JUSTICE

Une cartographie interactive des différents services relatifs à la santé et à la justice a été créée et mise à votre disposition sur notre site internet <http://www.uppl.be>.

Celle-ci afin d'avoir une meilleure vue globale des différents services disponibles et de leur localisation.

Cette cartographie sera régulièrement mise à jour, avec l'ajout de nouveaux renseignements (centres pénitentiaires, IPPJ, services psychiatriques pour adultes et adolescents, services For K, etc.) et il vous sera possible de choisir quels types de services afficher et d'en obtenir rapidement les coordonnées.

ESS en Région Wallonne

- Service de Santé Mentale Du Tournaisis
- Centre de Guidance Psychologique
- Centre de Guidance Asbl
- Centre de Santé Mentale L'Accueil
- Centre de Santé de Jolimont ASBL
- Service de Santé Mentale Libramont
- Association Interrégionale Guidance et d...
- Association Interrégionale de Guidance ...
- Service de Santé mentale de Wavre
- Equipe spécialisée du SSM de Dinant
- Centre psychosocial II pour adultes de V...
- ISPPC / Hôpital Vincent Van Gogh (CHU ...

ESS Cantons de l'EST

- SPZ Sozial-Psychologisches Zentrum V.o...
- SPZ Sozial-Psychologisches Zentrum V.o...

Etablissements de défense sociale

- EDS Tournai
- EDS pour femmes adultes du C.H.P. Chê...
- Etablissement de défense sociale de Pal...

Centres d'appui belges

- UPPL - Unité de Psychopathologie Légal...
- UPPL/TRIANGLE Site Namur
- Centre d'Appui Bruxellois Asbl
- Universitair Forensisch Centrum



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



Education sexuelle : Jeux lycéens

⇒ C. Leboullenger. *Sexualités humaines*, Volume 32, pages 88-89



Majorité sexuelle. Confrontation de l'ordre juridique et des pratiques sociales en matière de sexualité

⇒ C. Deman, *Le journal du droit des jeunes*, n°359 – novembre 2016)



Childhood disclosure of sexual abuse: Necessary but not necessarily sufficient

⇒ J.M. Swingle et al (*Child abuse & neglect*, Volume 62, Dec 2016, Pp 10-18)

Abstract

Prevention programs often encourage sexually abused children to disclose without fully considering the potential for adverse consequences. This study examined the impact of disclosure on abuse cessation and later adult symptomatology. A clinical sample of 301 adult survivors completed the Impact of Event Scale (IES/IES-R), and the Beck Depression Inventory (BDI-II). Participants were divided into 3 groups: Nondisclosure ($n=221$), Disclosure/Abuse Ended ($n=25$), and Disclosure/Abuse Continued ($n=55$). Multivariate analyses of covariance, adjusting for abuse characteristics (age of onset, penetration, and number of perpetrators) and other trauma exposure, revealed significant differences in psychiatric symptom severity among the three groups, Wilks' $\lambda = 0.95$, $F(6, 584) = 2.69$, $p = 0.014$, $\eta_p^2 = 0.03$. Specifically, those in the Disclosure/Abuse Continued group scored significantly higher on the IES/IES-R Intrusion subscale ($p = 0.04$) and the BDI-II ($p = 0.01$), as compared to the Nondisclosure

group. The Disclosure/Abuse Ended group did not differ significantly from the other groups. Results suggest that disclosure may be detrimental unless adequate steps are taken to ensure abuse cessation and appropriate treatment.

Gender as a predictor of posttraumatic stress symptoms and externalizing behavior problems in sexually abused children.

⇒ A. Gauthier-Duchesne, M. Hébert, M.-E. Daspe (Child abuse & neglect, Volume 64, February 2017, Pp 79-88)

Abstract

Despite the proliferation of studies documenting outcomes in sexually abused victims, gender differences remain understudied. The bulk of studies have relied on retrospective samples of adults with insufficient representation of male victims to explore gender specificities. This study examined differential outcomes among boy and girl victims of sexual abuse. A predictive model of outcomes including abuse characteristics and sense of guilt as mediators was proposed. Path analysis was conducted with a sample of 447 sexually abused children (319 girls and 128 boys), aged 6–12. Being a girl was a predictor of posttraumatic stress symptoms, while being a boy was a predictor of externalizing problems. Being a boy was also associated with more severe abuse, which in turn predicted posttraumatic stress symptoms. Child's gender was not related to perpetrator's relationship to the child or sense of guilt. However, sense of guilt predicted posttraumatic stress symptoms and externalizing problems while perpetrator's relationship to the child predicted externalizing problems. Gender specificities should be further studied among sexually abused children, as boys and girls appear to manifest different outcomes. Sense of guilt should be a target in intervention for sexually abused children, as results highlight its link to heightened negative outcomes.

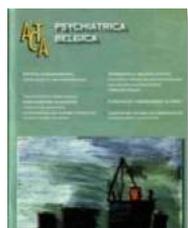


Violence in youth custody: Risk factors of violent misconduct among inmates of German young offender institutions

⇒ T. Klatt, S. Hagl, M. C. Bergmann, D. Baier (European Journal of Criminology, Vol 13(4), Nov 2016. pp.727-743)

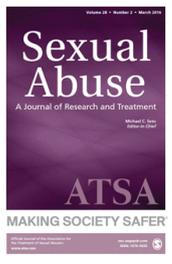
Abstract

Inmate-on-inmate violence is a serious problem in prisons and young offender institutions. However, most studies on predictors of violent misconduct have focussed on adult inmates. This study examines the perpetration of violence in multiple young offender institutions, using the self-report data of 865 male inmates. Prevalence rates indicate that violence occurs to a high extent in the institutions. Regression analyses show that both importation and deprivation variables significantly predict the perpetration of physical and sexual violence. Specifically, drug use during imprisonment, violent beliefs, and a negative inmate–staff relationship were found to increase the risk of violent misconduct. The implications of these findings are discussed.



Le concept de trouble de l'attachement de l'enfance à l'âge adulte : un certain regard sur la psychopathologie

⇒ C. Beudin et V. Delvenne (Acta Psychiatrica Belgica, n°116/3 – 2016. Pp. 10-18)



A systematic review of behavioral health interventions for sex offenders with intellectual disabilities

⇒ Ph. L. Marotta (Sexual Abuse, vol 29(2), March 2017, pp 148-185)

Abstract

This article reviews evaluation studies of programs designed to treat sex offenders with intellectual and developmental disabilities (IDD) published in peer-reviewed journals between 1994 and 2014. The design of this study is mirrored after PRISMA (Preferred Reporting of Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) recommendations for conducting a systematic literature review. The study design, study setting, characteristics of participants, type of treatment, and intervention procedures comprise areas of focus for evaluating the implementation of treatment programs. Therapeutic outcomes include changes in attitudes consistent with sex offending, victim empathy, sexual knowledge, cognitive distortions, and problem sexual behaviors. Eighteen treatment evaluation studies were identified from the United States, the United Kingdom, Australia, and New Zealand. Cognitive-behavioral treatments were the most commonly delivered treatment modality to sex offenders with IDD. Other less common treatments were dialectical behavioral therapy, problem solving therapy, mindfulness, and relapse prevention. No randomized controlled trials were identified. The most common designs were multiple case studies and pre- and post-treatment assessments with no control and repeated measures follow-up. Small sample sizes, no control groups, and wide variation in treatment length and follow-up time complicate the qualitative synthesis of study findings. Short follow-up times introduce the potential for bias in conclusions surrounding treatment efficacy for many of the studies reviewed in this analysis. The overall quality of studies examining treatments for sex offenders with IDD is poor and requires further development before rendering firm conclusions about the effectiveness of interventions for this population.

The juvenile sex offender: Criminal careers and life events

⇒ C. van Den Berg, C. Bijleveld and J. Hendriks (Sexual Abuse, vol 29(2), March 2017, pp 81-101)

Abstract

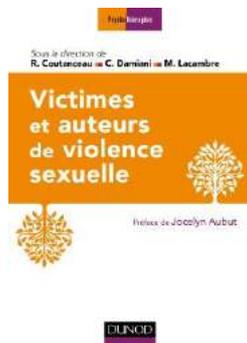
In this article, we investigate whether the life events of marriage, parenthood, and employment were associated with general offending for a Dutch sample of 498 juvenile sex offenders (JSOs). In previous empirical studies, these life events were found to limit adult general offending in the population as well as high-risk samples. A hybrid random effects model is used to investigate within-individual changes of these life events in association with general offending. We also investigated whether the findings differed for child abusers, peer abusers, and group offenders, as they have distinct background profiles. We found that JSOs make limited transitions into the state of marriage, parenthood, and employment, showing overall stagnating participation rates. For the entire sample of JSOs, employment was found to be associated with a decrease in offending. Group offenders benefited most from employment. Marriage and parenthood were not associated with the general offending patterns, whereas for child abusers, parenthood was associated with an increase in offending. We conclude that policies aimed at guidance toward employment, or inclusion into conventional society, may be effective for JSOs.

NOUVELLES ACQUISITIONS

Livres – Nouvelles acquisitions récentes :

- **L'abus sexuel intrafamilial. L'approche spécifique d'une équipe d'Action Educative en Milieu Ouvert** . Allami A., D. Albaret et al., Ed. L'Harmattan
- **La perversion, encore**. André J., Chabert C. et al., PUF
- **Les méthodes projectives** . Anzieu D. et C. Chabert, Ed. PUF
- **Photolangage : Corps, Communication et violence à l'adolescence. Construire des repères en groupe**. Bélisle C., Ed. de la Chronique Sociale
- **Les personnalités criminelles. Evaluation et prévention**. Blatier C., Ed. Dunod
- **Nouveau manuel du TAT. Approche psychanalytique**. Brelet-Foulard F. et C. Chabert, Ed Dunod
- **Psychologie clinique et psychopathologie**. Chabert C., Ed. PUF
- **Psychopathologie des agresseurs sexuels**. Ciavaldini A., Ed. Masson
- **La sagesse du psychopathe**. Dutton K., Ed. Larousse
- **L'enfant dans l'adulte**. Ferenczi S., Petite Bibliothèque Payot
- **Le traumatisme**. Ferenczi S., Petite Bibliothèque Payot
- **Thalassa ; Psychanalyse des origines de la vie sexuelle**. Ferenczi S., Petite Bibliothèque Payot
- **Ces mères qui ne savent pas aimer. Comment guérir d'une mère mal-aimante ?** Forward S., Marabout
- **L'aide-mémoire de psycho-traumatologie**. Kédia M., A. Sabouraud-Seguin et al., Ed. Dunod
- **Vocabulaire de la psychanalyse**. Laplanche J. et J.-B. Pontalis , Ed. PUF
- **Le livre noir des violences sexuelles**. Salmona M., DUNOD
- **Violences sexuelles. Les 40 questions – réponses incontournables**. Salmona M., Ed. Dunod
- **La domination masculine n'existe pas**. Sastre P., Ed. Anne Carrière
- **La capacité d'être seul**. Winnicott D.W., Ed. Petite bibliothèque Payot





Livre : Victimes et auteurs de violence sexuelle

Roland Coutanceau, Carole Damiani, Mathieu Lacambre (Dunod, 15 juin 2016 - 384 pages)

Du harcèlement au viol, la violence sexuelle représente un enjeu de santé publique. Les victimes souffrent d'anxiété, de dépression, d'état de stress post-traumatique...

Cet ouvrage collectif souligne l'évolution des pratiques pour une meilleure prise en charge des victimes, avec un suivi de guidance pour l'entourage, donnant aux professionnels et aux proches des clefs pour mieux accompagner les victimes. Parallèlement, émergent des pistes pour la prévention.

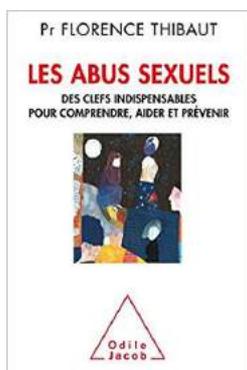
Les nombreux auteurs de ce livre, qui prennent en charge aussi bien des victimes que des auteurs de violence sexuelle, inscrivent leur démarche dans une sensibilité ouverte, pragmatique et humaniste.



Livre : L'enfant victime d'abus sexuel et sa famille : évaluation et traitement

Jean-Yves Hayez et Emmanuel De Becker (PUF, 1997, 301 p)

L'enfant victime d'abus sexuel suscite beaucoup d'émotions et d'intérêts non seulement parmi les professionnels mais aussi dans le grand public : les troubles individuels et familiaux qui en résultent posent bien des problèmes à ceux qui, soucieux de comprendre et d'aider, souhaitent permettre à l'enfant et à sa famille de trouver une vie affective et relationnelle plus satisfaisante. L'ouvrage invite d'abord à discuter le phénomène de l'abus : les organisations intrapsychiques et les fonctionnements familiaux qui sont en jeu ainsi que les questions d'éthique et de vécu émotionnels qu'il soulève. Puis il propose de parcourir, de façon structurée, les temps de l'intervention, essentiellement constitués d'une part de l'évaluation, et d'autre part du traitement ; en partant d'une situation paradigmatique, les auteurs explorent les autres cas de figure qui peuvent se rencontrer. L'originalité de l'ouvrage tient aussi au fait que les auteurs, s'appuyant sur de nombreux échanges cliniques et scientifiques, conceptualisent un modèle de travail tenant compte des apports tant des expériences de terrain que des diverses théories.



Livre : Les abus sexuels : Des clefs indispensables pour comprendre, aider et prévenir

Thibaut F. (Ed. Odile Jacob, 2015, 236 p.)

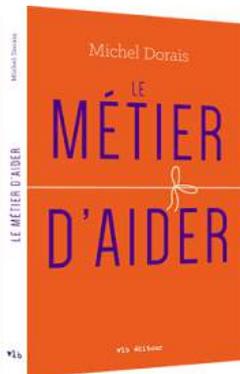
Viol, inceste, attouchements... En France, une agression sexuelle a lieu toutes les sept minutes, dont plus de la moitié sur des mineurs. Depuis les années 1990, l'accueil et le soutien des victimes se sont organisés. Parallèlement, notre arsenal législatif s'est renforcé et la lutte contre la délinquance sexuelle s'est enrichie d'une prise en charge médicale de l'agresseur, visant à limiter le risque de récurrence. Toutefois, aujourd'hui encore, moins de 10 % des victimes décident de porter plainte et les autres continuent trop souvent d'endosser la culpabilité de l'agression. Qui sont les agresseurs ? Existe-t-il des déterminants au comportement sexuel déviant ? Peut-on soigner les délinquants sexuels pour éviter qu'ils ne récidivent ? Quelles sont les répercussions psychologiques d'une agression sexuelle ? Comment aider les victimes et "réparer" le traumatisme subi ? Comment (re)vivre après un viol ? Comment prévenir les abus sexuels ? Quand faut-il soupçonner qu'un enfant en est victime ? Le professeur Florence Thibaut détaille les différentes étapes, qu'elles soient médicales ou judiciaires, auxquelles les victimes sont confrontées après une agression sexuelle et donne des conseils aux parents pour protéger leurs enfants et leurs adolescents des prédateurs sexuels.



Livre : Les violences sexuelles d'adolescents : fait de société ou histoire de famille ?

Savinaud C. et Harrault A. (dir), (Ed. Erès, 2015, 265 p.)

Le thème des adolescents abuseurs sexuels est ici abordé sous un angle à la fois anthropologique, historique, clinique, juridique, à l'initiative du Centre de ressources sur les auteurs de violences sexuelles (CRIA VS Centre). Dans les médias ainsi que dans les consultations, les adolescents auteurs de violence sexuelle sont de plus en plus nombreux. Ils viennent interroger les soignants dans leur clinique et leur pratique, à l'instar de la société qui a bien du mal à contenir l'émotion suscitée et à réagir au mieux en évitant la banalisation ou la précipitation. Cet ouvrage apporte des réponses sans simplification ni dogmatisme.



Livre : Le métier d'aider Michel Dorais (vlb Editions)

Accompagner les autres dans la recherche de solutions aux problèmes qu'ils éprouvent est à la fois un art et une science. Comment s'y préparer ? Quelles sont les aptitudes et les connaissances requises pour aider les gens à faire face aux difficultés personnelles, relationnelles ou sociales auxquelles ils sont confrontés ?

Favorisant la résilience, la capacité d'agir et la mobilisation des forces des individus et de leur milieu, Le métier d'aider expose des principes clés. En s'appuyant sur des savoirs, des savoir-être et des savoir-faire éprouvés en sciences humaines et sociales, mais aussi sur de saisissants cas vécus, Michel Dorais cherche à comprendre ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas, et pourquoi. Critique et pragmatique, cet ouvrage intéressera toute personne avide de connaître les ficelles et les subtilités du métier d'aider, quel que soit son degré d'expérience, sa formation ou sa profession.

Michel Dorais est professeur titulaire à l'École de service social de l'Université Laval, à Québec. Auteur de nombreux ouvrages, il enseigne l'intervention psychosociale depuis plus de trente-cinq ans.

FILMS & LECTURES



Film : Elle

De Paul Verhoeven. Avec Isabelle Huppert, Laurent Lafitte, Anne Consigny.
Sortie le 25 mai 2016

Synopsis

Femme d'affaires redoutable et chef d'entreprise respecté d'une entreprise de jeux vidéo, Michèle voit sa vie basculer quand un homme masqué s'introduit chez elle et la viole. Alors qu'elle croyait tout contrôler, elle va sombrer dans une sorte de paranoïa. Elle dort avec une arme sous l'oreiller, entend des bruits et surtout se met à soupçonner son entourage et son personnel qu'elle fait espionner.

Patrick et Rebecca, ses voisins, disent avoir aperçu son agresseur. Croyant pouvoir tout régler, elle préfère ne pas porter plainte et c'est des semaines plus tard qu'elle révèle ce qu'il lui est arrivé à ses amis et Richard, son ancien compagnon...



Livre : Oh...

De Philippe Djian. Ed Gallimard, collection Folio

Le livre dont est tiré le film « Elle »

Livre : Un amour impossible

De Christine Angot. Ed Flammarion.



Pierre et Rachel vivent une liaison courte mais intense à Châteauroux à la fin des années 1950. Pierre, érudit, issu d'une famille bourgeoise, fascine Rachel, employée à la Sécurité sociale. Il refuse de l'épouser, mais ils font un enfant. L'amour maternel devient pour Rachel et Christine le socle d'une vie heureuse. Pierre voit sa fille épisodiquement. Des années plus tard, Rachel apprend qu'il la viole. Le choc est immense. Un sentiment de culpabilité s'immisce progressivement entre la mère et la fille. Christine Angot entreprend ici de mettre à nu une relation des plus complexes, entre amour inconditionnel pour la mère et ressentiment, dépeignant sans concession une guerre sociale amoureuse et le parcours d'une femme, détruite par son péché originel : la passion vouée à l'homme qui aura finalement anéanti tous les repères qu'elle s'était construits.

LA PREMIÈRE CARTE CORPORELLE DES ÉMOTIONS

(P. Fréour. *Le Figaro*. <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2014/01/06/21819-premiere-carte-corporelle-emotions> Publié le 06/01/2014 à 18:45)

Des chercheurs finlandais ont détaillé les effets physiques du bonheur, de la peur, de la tristesse et d'autres sentiments.

«La peur au ventre», «sentir monter la colère», «la tristesse me serre le cœur». La langue française attribue depuis des siècles une manifestation physique à chacune de nos émotions, et les recherches scientifiques menées ces vingt dernières années ont montré que cela n'avait rien d'une croyance populaire. Dernière preuve en date: la «carte corporelle des émotions» établie par des chercheurs finlandais. Leurs travaux, publiés fin décembre dans les *Comptes rendus de l'Académie des sciences américaine (PNAS)*, confirment notamment que les principales émotions humaines que sont la peur, la tristesse ou le bonheur sont ressenties physiquement de la même façon pour tous, quelle que soit la culture d'origine de l'individu.

L'équipe du Dr Lauri Nummenmaa, de la faculté des sciences d'Aalto, s'est appuyée sur les témoignages de 701 volontaires à qui étaient présentées des images ou vidéos éveillant une émotion spécifique. Les participants devaient représenter sur une silhouette humaine les parties de leur corps qui se trouvaient suractivées, ou, au contraire, dont l'activité diminuait. «Nous avons été surpris de constater qu'à chaque émotion correspondait une combinaison précise de sensations, et que celle-ci était reproduite spontanément par la majorité des participants, qu'ils viennent de Finlande, de Suède ou de Taïwan», explique au *Figaro* le Pr Nummenmaa.

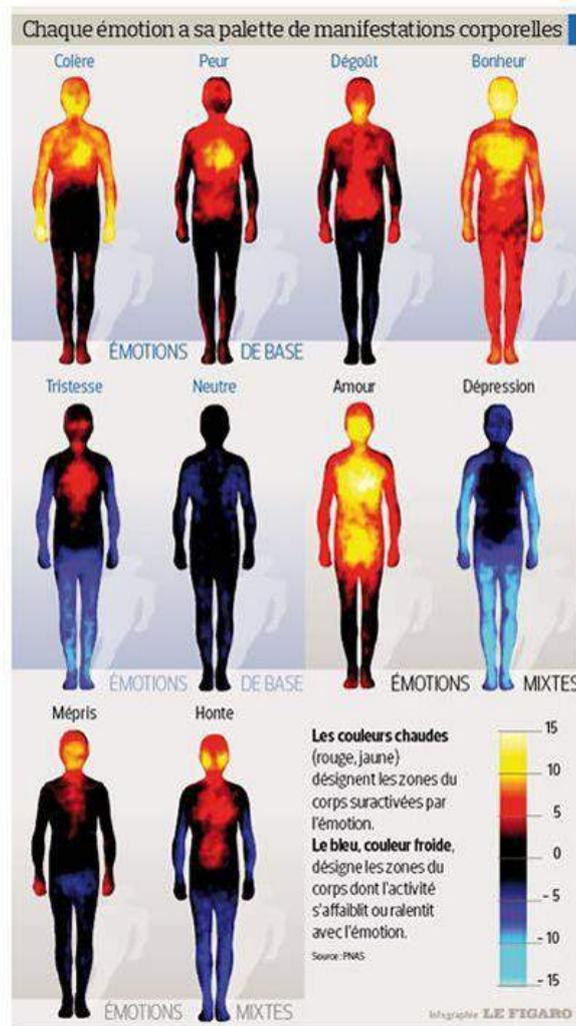
Une interface entre le corps et le cerveau

À la plupart des émotions dites «primaires», comme la colère, la peur ou la surprise, était ainsi associée une augmentation de l'activité au niveau de la poitrine, «caractérisant vraisemblablement une accélération des rythmes respiratoires ou cardiaques», notent les auteurs. À l'inverse, la tristesse se distingue par un affaiblissement de l'activité des membres supérieurs. Les sensations gastro-intestinales et de la gorge sont propres au dégoût. À noter: le bonheur est la seule émotion à se traduire par une élévation de l'activité de l'ensemble du corps. «En regardant la silhouette cartographiée, on pense effectivement à l'expression «rayonner de bonheur»», s'amuse Jean-Louis Millot, professeur en neurosciences à l'université de Franche-Comté.

Pour le spécialiste, cette topographie inédite pourrait faire avancer la recherche dans la compréhension des mécanismes émotionnels encore mal connus. «La méthode pourrait par exemple être appliquée à des anorexiques, dont on sait qu'ils souffrent d'une perception perturbée d'eux-mêmes.»

«Quelle que soit l'émotion que l'on ressent, elle n'est pas anodine pour le corps», ajoute Henrique Sequeira, professeur en neurosciences affectives à l'université de Lille (I et II). «Les émotions sont une véritable interface entre le cerveau et le corps.» Elles induisent des réactions musculaires, hormonales, neurologiques et immunitaires. «C'est d'ailleurs ces liens qu'explore la médecine psychosomatique, selon laquelle «des émotions répétées peuvent avoir, chez certains individus prédisposés, un impact positif (guérison plus rapide d'un cancer) ou négatif (vulnérabilité cardio-vasculaire, asthme) sur la santé, en frappant de façon répétée et inutile sur le même organe», explique-t-il. Il reste désormais à définir pour chaque «carte émotionnelle» des indicateurs physiologiques précis qui pourraient être mesurés de façon objective et permettraient de repérer d'éventuels dysfonctionnements émotionnels.

⇒ **Pour en savoir plus, vous pouvez consulter l'article scientifique original dans son entièreté sur : <http://www.pnas.org/content/111/2/646.full>**



Quelques nouvelles de nos centres d'appui

La Nouvelle Gazette. Publié le 7 février 2017.

À BRUXELLES ET EN WALLONIE

Délinquants sexuels : 500 condamnés suivis

Va-t-on désormais relâcher dans la nature, sans suivi et sans aucune thérapie, les délinquants sexuels à leur sortie de prison ? On a cru que « oui » quand, il y a deux ans, le ministre de la Justice Koen Geens (CD&V) a annoncé qu'il réduirait le budget des centres d'appui chargés d'encadrer ces personnes. Ce lundi, heureusement, les trois centres spécialisés (à Bruxelles, en Wallonie et en Flandre) ont été rassurés. Suite à une réunion au cabinet du Premier ministre Charles Michel (MR), le même Geens leur a promis de subvenir à leurs besoins, « tant que les entités fédérées ne prenaient pas le relais ». Que font ces centres ? À Bruxelles, le CAB (Centre d'appui bruxellois) suit près de 300 auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS). Il s'agit de personnes qui ont été condamnées et qui, en vue d'une libération conditionnelle, passent par ce centre qui s'occupe leur dossier de réhabilitation et les oriente vers des équipes spécialisées (psychologues, etc.).

DIMINUER LA RÉCIDIVE

En Wallonie, le centre s'appelle l'Unité de psychopathologie légale (UPPL) et est basé à Tournai. En plus d'orienter la personne, l'UPPL prend certains « malades » en charge sur le plan thérapeutique. Au 31 décembre 2016, 130 auteurs d'infractions à caractère sexuel étaient en traitement tandis que sur 2016, 50 nouveaux dossiers étaient ouverts. Ces suivis durent plusieurs années. Pour les cas les plus lourds, les traitements proposés peuvent être les médicaments voire la castration chimique. « Cette technique, qui peut se faire par injection, et qui consiste à annihiler le désir sexuel, est peu appliquée, nous confie Julien Lagneaux, directeur de l'UPPL. Certes, nous avons des violeurs, des pédophiles... mais nous avons aussi des cas plus faciles à recadrer comme ces jeunes personnes qui dérapent sur les réseaux sociaux. Qui se dénudent devant leur webcam et qui demandent à une fille de 12 ans d'en faire de même. » Avec quel succès, cette prise en charge ? « Sans encadrement, le délinquant sexuel récidive dans 19 % des cas », répond M. Lagneaux. « En Belgique, avec cette prise en charge, la récidive baisse à 9 % ». Le souci, c'est quand un condamné pour faits sexuels préfère aller à fond de peine et sortir sans aucune thérapie... Cela existe en Belgique.



Avec la thérapie, on compte 9 % de cas de récidive. © Belgainage

F. DE H.

L'UNICEF demande la mise en place d'un plan d'action en six points pour préserver la sécurité des enfants migrants et réfugiés.

Vu sur <https://www.unicef.fr/contenu/espace-medias/un-periple-meurtrier-pour-les-enfants-la-route-migratoire-de-l-afrique-du-nord-l-europe>. Publié le 27 février 2017

NEW YORK/GENÈVE, le 28 février 2017 – Les enfants et les femmes migrants et réfugiés sont régulièrement victimes de violence sexuelle, d'exploitation, de mauvais traitements et de détentions tout au long de la route migratoire de la Méditerranée centrale entre l'Afrique du Nord et l'Italie, avertit l'UNICEF dans un nouveau rapport.

Un périple meurtrier pour les enfants : sur la route de la Méditerranée centrale offre une analyse détaillée des risques extrêmes auxquels font face les enfants réfugiés et migrants lors de leur périlleux voyage de l'Afrique subsaharienne à travers la Libye, pour rejoindre l'Italie par la mer. Les trois quarts des enfants réfugiés et migrants interrogés dans le cadre de l'enquête ont déclaré avoir subi des violences, harcèlements ou agressions de la part d'adultes à un moment de leur périple et près de la moitié des femmes et des enfants interrogés ont affirmé avoir été victimes d'abus sexuels au cours de leur migration, souvent à plusieurs reprises et à différents endroits.

L'an dernier, au moins 4 579 personnes ont perdu la vie en essayant de franchir la Méditerranée depuis la Libye, soit un décès pour 40 tentatives de traversée. On estime que les enfants comptent pour au moins 700 de ces morts.

« La Méditerranée centrale entre l'Afrique du Nord et l'Europe compte parmi les routes migratoires les plus mortelles et dangereuses pour les enfants et les femmes », explique Afshan Khan, Directrice régionale de l'UNICEF et coordonnatrice spéciale pour la crise des réfugiés et migrants en Europe. « Cette route est en grande partie sous le contrôle de passeurs, de trafiquants et d'autres personnes qui cherchent à s'en prendre à des enfants et des femmes désespérés simplement en quête d'asile ou d'une vie meilleure. Nous avons besoin de voies de migration sécurisées et légales et de moyens de sauvegarde des enfants migrants pour les protéger et éloigner les prédateurs. »

Les données récentes de l'enquête menée auprès de femmes et d'enfants migrants en Libye à la fin de l'année 2016 montrent le niveau effroyable des abus commis tout le long de cette route migratoire. Au moment de l'enquête, 256 000 migrants étaient enregistrés en Libye, dont 30 803 femmes et 23 102 enfants, non accompagnés pour un tiers d'entre eux. On estime toutefois que les chiffres réels sont au moins trois fois plus élevés.

La plupart des enfants et des femmes ont indiqué avoir payé des passeurs au début de leur voyage ; s'étant engagés à financer leur voyage au fur et à mesure, nombre d'entre eux se sont endettés et retrouvés vulnérables face aux abus, aux enlèvements et au trafic.

Les femmes et les enfants ont également dénoncé les conditions difficiles et la surpopulation, notamment le manque de nourriture et d'abris adaptés, des centres de détention libyens dirigés par le gouvernement comme par les milices armées.

« Les enfants ne devraient pas être contraints de placer leur vie dans les mains de passeurs, faute d'alternative », affirme A. Khan. « Nous devons trouver une réponse mondiale aux facteurs de migration et travailler ensemble pour instaurer un système solide permettant un passage sûr et légal pour les enfants en déplacement, qu'ils soient réfugiés ou migrants. »

L'UNICEF a mis au point un plan d'action en six points en faveur des enfants déracinés :

1. Protéger les enfants réfugiés et migrants, notamment les enfants non accompagnés, face à l'exploitation et la violence ;
2. Mettre fin à la détention des enfants demandant le statut de réfugié ou migrants en introduisant un ensemble de pratiques alternatives ;
3. Ne pas séparer les familles, le meilleur moyen pour protéger les enfants et leur donner un statut juridique ;
4. Poursuivre l'éducation de tous les enfants réfugiés et migrants et leur donner accès à des services de santé et à d'autres services de qualité
5. Exiger des mesures de lutte contre les causes profondes des mouvements à grande échelle de réfugiés et de migrants ;
6. Promouvoir des mesures de lutte contre la xénophobie, la discrimination et la marginalisation dans les pays de transit et de destination.

L'UNICEF exhorte les gouvernements et l'Union européenne à soutenir et adopter ce plan d'action.

Depuis le début des interventions, à la fin de 2015, l'UNICEF n'a eu de cesse de répondre aux besoins des enfants en déplacement, bloqués, ou qui demandent l'asile en Europe. Cela inclut notamment la fourniture d'un grand nombre de services à 182 500 enfants réfugiés et migrants. L'agence de défense des enfants étend également son programme méditerranéen en Grèce et en Italie pour soutenir les gouvernements dans l'amélioration des services de réunification et de protection de l'enfance.

Malgré les obstacles opérationnels en Libye, l'UNICEF et ses partenaires poursuivent leurs efforts pour répondre aux besoins humanitaires et de protection des enfants les plus vulnérables du pays, y compris les enfants réfugiés et migrants, au travers des municipalités, avec lesquelles l'UNICEF a signé des protocoles de coopération en avril 2015.

En France, neuf prêtres sont actuellement emprisonnés pour des faits pédophiles

J-M Guénois. Le Figaro. <http://www.lefigaro.fr/actualite-france/2017/01/23/01016-20170123ARTFIG00295-en-france-neuf-pretres-sont-actuellement-emprisonnes-pour-des-faits-pedophiles.php>. Publié le 23/01/2017 à 19:41

L'épiscopat français publie ce lundi des statistiques démontrant que ce phénomène, actif dans les années 70, ne concerne qu'une infime minorité de prêtres.

À l'occasion de la publication d'une troisième édition du guide interne «Lutter contre la pédophilie» de la conférence des évêques de France*, l'épiscopat français fait un point statistique inédit sur les affaires de pédophilie en cours.

Selon l'Église de France, «9 clercs (prêtres et diacres diocésains)» sont actuellement «emprisonnés en France pour des faits de violences sexuelles commises sur des mineurs». Soit 0,06 % des clercs en exercice, puisque la France compte actuellement 12.000 prêtres diocésains et religieux, et 2600 diacres permanents, des laïcs mariés.

La même source ajoute qu'un total de «37 clercs ont exécuté leur peine et sont sortis de prison» mais que «26 clercs» font toutefois «l'objet d'une mise en examen». Ce qui ferait, en cumul de condamnés (peines en exécution, peines exécutées) et de mis en examens, 72 cas. Soit 0,48 % des clercs en exercice.

Des statistiques mondiales publiées par le Vatican ces dernières années arrivaient, en moyenne, à «moins de 0,1 %» de prêtres pédophiles.

137 signalements de faits pédo-criminels signalés depuis 2010

Ces pourcentages - non publiés par l'épiscopat - sont toutefois seulement indicatifs car il n'est pas rigoureux de comparer une somme de prêtres, effectivement condamnés ou mis en examen, avec une somme de prêtres actuellement en exercice. En effet, ces deux types de données ne concernent pas les mêmes périodes: une immense majorité des affaires de prêtres pédophiles remonte aux années 70 et 80 où il y avait, de plus, cinq fois plus de prêtres (50.000 en 1970) qu'aujourd'hui.

Par ailleurs, l'épiscopat français indique que «137 signalements de faits pédo-criminels ont été signalés aux Procureurs de la République» par les évêques ou les supérieurs religieux depuis 2010. Depuis le pontificat de Benoît XVI (2005-2013) - ce pape avait mis fin à une vraie culture du silence jusque-là en vigueur dans les rangs cléricaux -, les responsables religieux sont désormais fortement encouragés par l'Église à signaler tout prêtre incriminé, si celui-ci refuse de le faire lui-même, à la justice civile.



«Plus de 60% des témoignages» concernent des faits datant d'avant 1970

Enfin, depuis notamment l'appel aux victimes lancé par l'Église de France en février 2016, «222 victimes se sont manifestées» auprès des diocèses mais pour des faits «très anciens» puisque «plus de 60% des témoignages» se sont déroulés «avant 1970» et «35% entre 1970 et 2000». Par comparaison l'association lyonnaise, la Parole Libérée, recense environ «400 témoignages de victimes». Mais l'abbé Preynat, à lui seul, et selon cette association, aurait fait «72 victimes» dont «18» se sont exprimées publiquement.

L'épiscopat conclut par un autre chiffre significatif d'une tendance à la baisse de ces affaires. Globalement, seulement «4% des agressions révélées» et menées par des prêtres pédophiles «se sont déroulées depuis les années 2000». Autre tendance relevée par les évêques: il y aurait actuellement «moitié moins» de mises en examen de clercs «qu'en 2010».

Ce qui tendrait à prouver que le train de mesures, lancées par l'Église de France pour lutter contre la pédophilie dès novembre 2000, renforcées à plusieurs reprises notamment en mars 2016 à la suite de l'affaire Barbarin (classée sans suite le 1er août 2016), finirait par porter des fruits. *(co-édition Bayard-Cerf-Mame, 80 pages, en librairie le 27 janvier)

FORMATIONS & CONFERENCES

CONFERENCES ET AUTRES PRESENTATIONS

LA SEXOLOGIE, ÇA SERT À QUOI ?

10ES ASSISES FRANÇAISES DE SEXOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE ORGANISÉES SOUS L'ÉGIDE DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE SEXOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE. - 23-26 mars 2017. Lille

⇒ Renseignements et inscriptions: <http://www.assises-sexologie.com/2017/>

COLLOQUE « DE LA DÉFENSE SOCIALE À L'INTERNEMENT : REGARDS PLURIELS »

LE JEUDI 5 OCTOBRE 2017 DE 9H À 16H30 DANS LA SALLE « L'AMPHITHÉÂTRE » DU C.R.P. « LES MARRONNIERS » À Tournai.

Le programme est en cours d'élaboration et suivra dans les meilleurs délais ainsi que les conditions de participation. Renseignements à prendre auprès de la Plate-forme picarde : Luc Tiberghien, Coordinateur de la Plate-forme picarde de Concertation en Santé mentale

- pfpcsm@skynet.be
- Tél : 065/36.29.27

Violences & 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.

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

Formations au droit des jeunes (Jeunesse & Droit) - Aide et protection de la jeunesse

NAMUR, 21 ET 28 SEPTEMBRE 2017

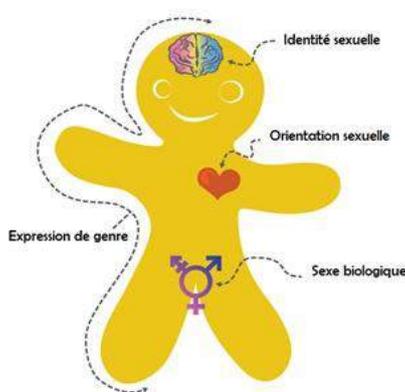
R. Cornet, A. Jadoul, C. Oliver et F. Druant

140 € pour les deux jours de formation;

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

<http://www.jeunesseetdroit.be/formations/calendrier.php>

MATINÉE THÉMATIQUE - LES TRANSIDENTITÉS : DES HISTOIRES DE VIES SINGULIÈRES



1. Identité sexuelle :	
Homme	Femme
2. Orientation sexuelle :	
Homosexuelle	Hétérosexuelle
3. Expression de genre :	
Féminin	Masculin
4. Sexe biologique :	
Mâle	Femelle

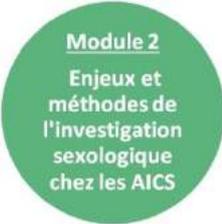
Le 15 janvier 2017 a eu lieu la première matinée thématique de l'année organisée par l'UPPL. Celle-ci portait sur les « transidentités », thématique qui a été brillamment conduite par Cyane DASSONNEVILLE, consultante socioprofessionnelle et accompagnante des personnes transidentitaires. Cette matinée a été l'occasion de mettre en lumière les difficultés de se repérer dans la thématique des transidentités. Il est apparu pertinent que les professionnels

fassent la distinction entre l'identité sexuelle, l'identité de genre et l'orientation sexuelle qui souvent se chevauchent, à tort, dans les représentations. A travers le vécu et l'expérience d'accompagnante de l'oratrice, ce fut également l'occasion pour les participants d'être sensibilisé au parcours complexe des personnes transidentitaires. **La vidéo de la conférence de C. Dassonville sera prochainement disponible sur notre site Internet.**

Notre programme de formation de base fait peau neuve :

La formation de base de l'UPPL s'articule en quatre modules et est destinée à tout professionnel amené à travailler de près ou de loin avec des auteurs d'infraction à caractère sexuel (AICS).

Elle aborde différents aspects cliniques et légaux du domaine et donne lieu à un document certifiant. L'entièreté de la formation est gratuite pour les membres des accords de coopération entre justice et santé et 300 euros par module pour le non-membre. Pour tout contact, demande d'information ou d'inscription, veuillez contacter notre secrétariat par email via centredappui@uppl.be ou par téléphone au 069/888333

 <p>Module 1 Sensibilisation aux problématiques des AICS</p>	<p>11, 12 et 13 janvier 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formateurs : F. GLOWACZ (Psychologue) et B. PIHET (Psychologue) • Dates : mercredi 11, jeudi 12 et vendredi 13 janvier 2017 • Lieu : 18, rue de la Dodane, 5000 Namur • Frais d'inscription : 300 euros - Gratuit pour les Equipes Spécialisées des Accords de Coopération Wallon sur notre site • Détails et inscription sur notre site www.uppl.be et sur notre page Facebook.
 <p>Module 2 Enjeux et méthodes de l'investigation sexologique chez les AICS</p>	<p>24, 25 et 26 avril 2017 (Complet) & 5, 6 et 7 septembre 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dates : <ul style="list-style-type: none"> ○ 1^{ère} session : lundi 24, mardi 25 et mercredi 26 avril 2017 ○ 2^{ème} session : mardi 5, mercredi 6 et jeudi 7 septembre 2017 • Lieu : 18, rue de la Dodane, 5000 Namur • Frais d'inscription : 300 euros - Gratuit pour les Equipes Spécialisées des Accords de Coopération Wallon • Pour toute demande de préinscription veuillez contacter notre secrétariat au 069888333 ou via centredappui@uppl.be • Détails et inscription sur notre site www.uppl.be et sur notre page Facebook.
 <p>Module 3 Aspects légaux et criminologiques dans la prise en charge des AICS</p>	<p>26, 27 et 28 septembre 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dates : mardi 26, mercredi 27 et jeudi 28 septembre 2017 • Lieu : 18, rue de la Dodane, 5000 Namur • Frais d'inscription : 300 euros - Gratuit pour les Equipes Spécialisées des Accords de Coopération Wallon • Détails et inscription sur notre site www.uppl.be et sur notre page Facebook.
 <p>Module 4 Approche psychopathologique, testings et stratégies de traitement</p>	<p>27, 28 et 29 novembre 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dates : lundi 27, mardi 28 et mercredi 29 novembre 2017 • Lieu : 18, rue de la Dodane, 5000 Namur • Frais d'inscription : 300 euros - Gratuit pour les Equipes Spécialisées des Accords de Coopération Wallon • Détails et inscription sur notre site www.uppl.be et sur notre page Facebook.

ETUDES DE CAS

Trois fois par mois, l'UPPL organise des études de cas sur trois sites : Tournai, Namur et Liège.

Celles-ci sont **GRATUITES et ACCESSIBLES A TOUT PROFESSIONNEL** du secteur. Les études de cas permettent l'échange des pratiques, le questionnement sur des situations spécifiques et le travail en équipe pluridisciplinaire dans une ambiance conviviale et bienveillante. La présentation active d'une étude de cas n'est pas obligatoire.

Un simple envoi de mail à centredappui@uppl.be suffit, afin de vous y inscrire et de mentionner si vous souhaitez partager une situation. 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 nous envoyant un e-mail. Les études de cas ne seront pas organisées durant les mois de juillet et août.

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

⇒ De 9h30 à 12h30

3 janvier 2017 (*Annulée*)

7 février 2017

7 mars 2017

4 avril 2017

2 mai 2017

6 juin 2017

5 septembre 2017

3 octobre 2017

7 novembre 2017

5 décembre 2017

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

⇒ De 9h30 à 12h30

10 janvier 2017

14 février 2017

14 mars 2017

11 avril 2017

9 mai 2017

13 juin 2017

12 septembre 2017

10 octobre 2017

14 novembre 2017

12 décembre 2017

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

⇒ De 13h30 à 16h30

26 janvier 2017

23 février 2017

23 mars 2017

27 avril 2017

25 mai 2017

22 juin 2017

28 septembre 2017

26 octobre 2017

23 novembre 2017

28 décembre 2017 (*Annulée*)

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, LS 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 Progressive 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 Risk Appraisal 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. Juvenile Sex Offender Assessment 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

Anamnestique

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)

Le Service de médecine
et psychiatrie pénitentiaires

**3^e Congrès
international francophone
Psychiatrie et Violence**

Lausanne, 19, 20 et 21 avril 2017

Soigner, évaluer, protéger, respecter
dans un cadre légal en évolution

En collaboration avec

L'Institut de psychiatrie légale
Département de psychiatrie
CHUV, Lausanne, Suisse

L'Institut de psychologie
de la faculté des Sciences
sociales et politiques
UNIL, Lausanne, Suisse

L'Université de Poitiers
France

L'Institut Philippe-Pinel
Montréal, Canada

[www.unil.ch/
psychiatrieviolence2017](http://www.unil.ch/psychiatrieviolence2017)

Palais des Congrès de Liège
1^{er} et 2 juin 2017

La transmission

Comment
dessiner
un avenir
dans les traces
du passé ?

Avec
Daniel MARCELLI
Florence GALICIS
Jean-Paul MIGNIER
Alfred CANSIARD
Laurent DEMOULIN
Christine VANDER SCOROT
Yves STEVENS
Francine ROSENBAUM
Dominique BIRARD
Jean-Paul GAILLARD



ATSA

MAKING SOCIETY SAFER[®]

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



cifas

9^e congrès international francophone
sur l'agression sexuelle

QUAND LE CLINIQUE RENCONTRE LA RECHERCHE

31 MAI > 2 JUIN 2017
MONTRÉAL

IATSO

International Association for the
Treatment of Sexual Offenders

***15th IATSO Conference will take place in Vilnius, Lithuania
from August 28th to 31st, 2018!***