



RAPPORT D'ACTIVITE 2018

Organisme désigné et subventionné par le Ministère de la Justice



Avec le soutien de la Région wallonne



AVANT-PROPOS

L'UPPL est une asbl regroupant 4 services : le Centre d'Appui aux professionnels, l'Équipe de Santé Spécialisée, le Service d'Évaluations Spécialisées et Triangle. Ceux-ci sont subventionnés, en tout ou en partie, par le Service Public Fédéral Justice et par le Ministre wallon des Travaux Publics, de la Santé, de l'Action Sociale et du Patrimoine en ce qui concerne les 3 premiers cités, par la Fédération Wallonie-Bruxelles, Administration Générale des Maisons de Justice en ce qui concerne le service Triangle. En 2018, un premier groupe pilote « Paradoxe » a été mis en place. Celui-ci a permis de proposer une prise en charge spécialisée pour quatre adolescents. Nous sommes actuellement à la recherche d'un subside spécifique afin de pérenniser cette offre de service.

Le présent rapport d'activité concerne essentiellement l'activité du Centre d'Appui wallon, de l'Équipe de Santé Spécialisée et du Service d'Évaluations spécialisées.

En outre, le Centre d'Appui de l'UPPL a dans ses attributions la responsabilité de la collecte, de l'enregistrement statistique et du traitement des données des Équipes de Santé Spécialisées en Région wallonne. Cette mission spécifique fait l'objet d'un second rapport d'activité, complètement indépendant de celui-ci.

Enfin, un troisième rapport d'activité annuel est également réalisé par nos soins et est totalement spécifique aux activités de l'équipe Triangle.

Le personnel répertorié dans le présent rapport est celui de l'ensemble de l'asbl UPPL, indépendamment du fait que celui-ci soit affecté aux missions de l'une ou l'autre entité de l'asbl.

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS	3
TABLE DES MATIERES	4
TABLE DES TABLEAUX	5
TABLE DES GRAPHIQUES	6
INTRODUCTION	7
PREMIÈRE PARTIE PRESENTATION DE L'UPPL	8
I. HISTORIQUE.....	8
II. STRUCTURE DE L'UPPL.....	9
III. FINANCEMENT.....	10
IV. ORGANISATION DE L'UPPL.....	13
A. <i>Le Centre d'Appui aux professionnels</i>	13
B. <i>Le Service d'Évaluations Spécialisées</i>	14
C. <i>L'Équipe de Santé Spécialisée</i>	14
D. <i>Triangle</i>	14
V. LE PERSONNEL.....	15
A. <i>La Direction</i>	15
B. <i>Le personnel Administratif</i>	15
C. <i>Le Centre d'appui aux professionnels</i>	16
D. <i>Les Équipes cliniques de l'UPPL</i>	16
VI. ADRESSES & CONTACTS.....	19
DEUXIÈME PARTIE UPPL - CENTRE D'APPUI WALLON – EQUIPE DE SANTE SPECIALISEE – SERVICE D'EVALUATIONS SPECIALISEES	21
I. MISSIONS GENERALES DE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS.....	21
A. <i>Informations</i>	21
B. <i>Formation</i>	28
II. ACTIVITES SCIENTIFIQUES.....	35
A. <i>Participation passive à des colloques</i>	36
B. <i>Participation active à des colloques</i>	36
C. <i>Formations spécifiques du personnel</i>	37
D. <i>Recherches scientifiques</i>	37
III. ACTIVITES CLINIQUES (ART. 5-1 ET 6).....	44
A. <i>Les demandes d'évaluation (Avis motivés, EMP, Consultances, Réhabilitations)</i>	44
B. <i>Les traitements et guidances</i>	61
C. <i>Les délégations de traitements à l'UPPL</i>	75
D. <i>Travail en réseau et circuit de soins</i>	78
TROISIÈME PARTIE - UPPL - TRIANGLE	79
QUATRIÈME PARTIE - UPPL - PRISES EN CHARGES DIVERSES HORS DU CADRE DU CENTRE D'APPUI, DE L'EQUIPE DE SANTE SPECIALISEE, DU SERVICE D'EVALUATIONS SPECIALISEES ET DE TRIANGLE	81
I. PRISES EN CHARGE CARCERALES.....	81
II. PRISE EN CHARGE DES ADOLESCENTS.....	82
CINQUIÈME PARTIE - UPPL - BILAN ET PERSPECTIVES	84

TABLE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 : SEMINAIRES D'ETUDES DE CAS ORGANISES EN 2018	33
TABLEAU 2 : NOMBRE DE PARTICIPANTS PAR SEMINAIRE D'ETUDE DE CAS	33
TABLEAU 3 : REPARTITION DES DEMANDES SELON LE TYPE D'EVALUATION SUR LES TROIS DERNIERES ANNEES (N = 180)	46
TABLEAU 4 : DISTRIBUTION DES DEMANDES AU COURS DE L'ANNEE 2018 (N = 180)	48
TABLEAU 6 : DOSSIERS CLOTURES AU COURS DE L'ANNEE 2018 (N = 188) SELON L'ANNEE DE DEMANDE.....	50
TABLEAU 7 : DOSSIERS CLOTURES AU COURS DE L'ANNEE 2018 (N = 188) SELON LE TYPE DE CLOTURE.....	50
TABLEAU 8 : DISTRIBUTION DES EVALUATIONS SPECIALISEES SELON LE TYPE D'EVALUATION ET LE DELAI DE REALISATION (N = 162)	51
TABLEAU 9 : REPARTITION DES RAPPORTS D'EVALUATION SELON LE STATUT JUDICIAIRE (N = 162)	53
TABLEAU 10 : INFRACTIONS NON-SEXUELLES EN PARALLELE A L'INFRACTION SEXUELLE POUR LES RAPPORTS D'EVALUATION RENDUS EN 2018 (N=144 ; N=17)	61
TABLEAU 11 : AGE DES PATIENTS EN TRAITEMENT AU 01/01/2018.....	62
TABLEAU 12 : TRAITEMENTS EN COURS AU 01/01/2018.....	62
TABLEAU 13 : DERNIER STATUT JUDICIAIRE CONNU POUR LES PATIENTS EN TRAITEMENT AU 01/01/2018 SELON LE STATUT JUDICIAIRE (N = 100).....	64
TABLEAU 14 : AGE DES PATIENTS POUR LES NOUVEAUX TRAITEMENTS 2018.....	65
TABLEAU 15 : STATUT JUDICIAIRE AU MOMENT DE LA DEMANDE DE TRAITEMENT (N=67).....	67
TABLEAU 16 : MOTIF D'INTERRUPTION DES TRAITEMENTS	68
TABLEAU 17 : DUREE DES TRAITEMENTS INTERROMPUS EN 2018 (N=27).....	68
TABLEAU 18 : AGE DES PATIENTS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018	69
TABLEAU 19 : NOMBRE D'EPISODES ET DE VICTIMES POUR LES TRAITEMENTS EN COURS AU 31/12/2018 (N=113).....	71
TABLEAU 20 : REPARTITION DES DOSSIERS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018 SELON LE LIEN AVEC LA/LES VICTIME(S) (N=113)	73

TABLE DES GRAPHIQUES

GRAPH. 1 : ÉVOLUTION DU NOMBRE DE DOSSIERS D'ÉVALUATIONS DE 2007 A 2018	45
GRAPH 2. NOMBRE DE RAPPORTS D'ÉVALUATIONS RENDUS SELON L'INFRACTION COMMISE (N=162)	54
GRAPH 3. NOMBRE DE RAPPORTS D'ÉVALUATIONS RENDUS SELON LE NOMBRE DE VICTIMES (N=144).....	55
GRAPH 4. NOMBRE DE RAPPORTS D'ÉVALUATIONS RENDUS SELON LA CATEGORIE D'ÂGE DE(S) VICTIME(S) (N=144).....	55
GRAPH 5. NOMBRE DE RAPPORTS D'ÉVALUATIONS RENDUS SELON LA CATEGORIE D'ÂGE DE(S) VICTIME(S) MAJEURES, MINEURES OU MIXTES (N=144).....	56
GRAPH 6. POURCENTAGE DE RAPPORTS D'ÉVALUATIONS RENDUS SELON LE SEXE DE LA VICTIME (N=144)	58
GRAPH 7. NOMBRE DE RAPPORTS D'ÉVALUATIONS RENDUS SELON LE LIEN AVEC LA VICTIME (N=144)	59
GRAPH 8. NOMBRE DE RAPPORTS D'ÉVALUATIONS RENDUS SELON LE TYPE DE LIEN INTRAFAMILIAL ENTRE LES AUTEURS ET LES VICTIMES (N=43).....	60
GRAPH. 9 : ÉVOLUTION DU NOMBRE DE TRAITEMENTS ET GUIDANCES DE 2007 A 2018.....	61
GRAPH. 10 : TYPE DE PRISE EN CHARGE POUR LES TRAITEMENTS EN COURS AU 01/01/2018 (N=100)	63
GRAPH. 11 : DERNIER STATUT JUDICIAIRE CONNU POUR LES PATIENTS EN TRAITEMENT AU 01/01/2017 SELON L'AUTORITE MANDANTE (N =100)	64
GRAPH. 12 : MILIEU DE VIE AU MOMENT DE LA DEMANDE DE TRAITEMENT (N=40)	66
GRAPH. 13 : DUREE DES TRAITEMENTS QUI ONT ETE INTERROMPUS EN 2018 (N=27)	68
GRAPH. 14 : TYPE DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018 (N=140)	69
GRAPH. 15 : TYPE D'INFRACTION POUR LES PATIENTS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018 (N=140)	70
GRAPH. 16 : NOMBRE DE VICTIMES PAR DOSSIER POUR LES PATIENTS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018 (N=113)	71
GRAPH. 17 : CATEGORIES D'ÂGE DES VICTIMES POUR LES DOSSIERS DE PATIENTS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018 (N=113).....	72
GRAPH 18. REPARTITION SELON LA MAJORITE/MINORITE DE(S) VICTIME(S) POUR LES DOSSIERS DE PATIENTS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018 (N=113).....	72
GRAPH. 19 : GENRE DE(S) VICTIME(S) POUR LES DOSSIERS DE PATIENTS EN TRAITEMENT AU 31/12/2018 (N=113)	73
GRAPH. 20 : REPARTITION DU NOMBRE DE DOSSIERS AU 31/12/2018 EN FONCTION DU TYPE DE RELATION AVEC LA VICTIME DANS LES ABUS INTRAFAMILIAUX AVEC LIEN BIOLOGIQUE (N = 27).....	74

INTRODUCTION

Le présent rapport d'activité de l'UPPL propose de présenter le bilan de l'année 2018 de l'association. Celle-ci fut particulièrement animée en termes de charge de travail.

En effet, 2018 est une année qui voit tous nos chiffres s'envoler, mis à part ceux de nos subsides. Tant nos activités de soutien aux professionnels, en réponse aux sollicitations toujours plus nombreuses, que nos activités cliniques sont en très nette augmentation au point que l'ensemble des employés sont aujourd'hui à saturation. Ce rythme, devenu effréné, n'est pas tenable à long terme et une revalorisation du soutien devient à présent urgente.

Rappelons que si l'UPPL, à l'instar de l'UFC, bénéficie d'une subvention du Ministère de la Justice plus conséquente que ce dont bénéficie le Centre d'Appui bruxellois, nous avons à la fois des missions davantage diversifiées et couvrons un territoire géographique bien plus conséquent (l'ensemble de la Wallonie). Au demeurant, il appert que ce sont les moyens de l'ensemble des Centres d'Appui qu'il est nécessaire de réévaluer et d'améliorer.

La suite de ce rapport permettra au lecteur d'avoir une vue d'ensemble quant à l'ampleur de ces activités.

Au-delà de nos missions habituelles, mentionnons également que 2018 a été marquée par deux moments forts dans la vie de l'UPPL : l'emménagement, pour notre antenne de Namur, dans nos nouvelles installations, rue de Gembloux à Saint Servais, et l'organisation d'une journée anniversaire de l'UPPL, mais plus largement de l'Accord de coopération wallon, en date du 31 janvier 2019, à laquelle nous souhaitons donner une place particulière à l'ensemble des acteurs de terrain de cet accord.

Comme chaque année, la suite de ce rapport tentera de tenir compte autant que possible des différentes remarques formulées par le comité d'accompagnement de l'accord de coopération.

Avec tout le professionnalisme et la rigueur qu'on lui connaît, l'ensemble de l'équipe de l'UPPL se joint à moi afin de vous souhaiter une très agréable lecture du présent rapport d'activité de cette année 2018.

Julien LAGNEAUX - Directeur

PREMIÈRE PARTIE

PRESENTATION DE L'UPPL

I. HISTORIQUE

C'est dans la foulée d'une réflexion sur les conséquences des abus sexuels à l'égard des mineurs au début des années 1990 et dans le prolongement de la loi du 13 avril 1995 relative aux abus sexuels à l'égard des mineurs que la reconnaissance sociale des multiples impacts des agressions sexuelles est devenue une évidence après l'arrestation de Marc DUTROUX en août 1996. Celle-ci a alors déclenché de nombreuses réformes dont de profonds remaniements législatifs, administratifs et institutionnels dans le prolongement de grands mouvements de questionnement, de réflexion et de prise de conscience collective.

C'est dans ce contexte que l'Unité de Psychopathologie Légale a vu le jour le 1^{er} janvier 1998, sur l'initiative du Ministère de l'Action Sociale, du Logement et de la Santé et avec l'aide de son administration, la Direction Générale de l'Action Sociale et de la Santé (DGASS), du Conseil Régional Wallon des Services de Santé Mentale de l'époque (devenu ensuite le CWASS) et du Centre Hospitalier Régional Psychiatrique (CHRP) « Les Marronniers » de Tournai. Ils ont rassemblé les quatre cliniciens expérimentés et chercheurs qui prenaient en charge des traitements d'abuseurs sexuels depuis plus de 15 ans. L'UPPL a été créée pour animer un nouveau réseau de soignants volontaires dans cette spécificité et participer aux concertations nécessaires.

Le 28 septembre 1998, l'UPPL était constituée en asbl. Le 08 octobre 1998, le Ministre fédéral de la Justice et les Ministres régionaux ayant la Santé dans leurs attributions¹ cosignèrent les Accords de Coopération wallon et flamand qui créaient des Équipes Spécialisées² et un Centre d'Appui par région, dans un vaste dispositif d'amélioration des évaluations, des traitements et des guidances pour les Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel (AICS) en liaison avec les nouvelles mesures de libération. Le 04 mai 1999, l'ASBL UPPL était désignée par le Ministre de la Justice comme Centre d'Appui pour la Région wallonne.

En 2001, l'asbl UPPL s'est élargie pour la réalisation des avis motivés d'AICS prescrits par la loi du 28 novembre 2000 et s'est encore agrandie en 2005 par la reprise du programme socio-éducatif Triangle qui s'adressait aux AICS en mesures alternatives à la détention.

Plus récemment, en mars 2012, Bernard PIHET jusqu'alors Directeur de l'UPPL, a décidé de tirer sa révérence à l'âge de la retraite. Il est depuis lors remplacé à ce poste par Julien LAGNEAUX.

¹ Wallon et de Flamand, L'Accord de coopération bruxellois a été signé plus tard le 12 mars 2000.

² Equipes psychosociales spécialisées dans les prisons et établissement de Défense sociale et Equipes de Santé Spécialisées dans des Services de Santé Mentale.

Enfin, 2017 a été marquée par deux événements importants dans la vie de notre asbl : l'acquisition d'un bâtiment à Namur, en remplacement de la location que nous y occupions depuis 10 ans, et le déploiement de notre activité clinique dans la capitale wallonne avec l'ouverture d'une offre de prise en charge spécialisée au sein de notre antenne namuroise. Cette activité est à ce jour exclusivement financée par le Ministère de la Santé au niveau de la Région wallonne.

II. STRUCTURE DE L'UPPL

L'UPPL est une asbl. Son conseil d'administration se compose de :

Michel-Henri MARTIN

Psychiatre, Directeur médical à l'AIGS, membre fondateur de l'asbl (président) ;

Bernard PIHET

Psychologue et consultant, membre fondateur de l'asbl (trésorier) ;

Sandrine RASTELLI

Psychologue, Responsable thérapeutique du Centre de Jour *La fabrique du pré* (secrétaire) ;

Marc MALEMPRE

Psychologue, membre de l'AIGS, Maître de conférences à l'Université de Liège ;

Marc PREUMONT

Avocat pénaliste, Professeur de droit pénal à l'Université libre de Bruxelles, membre fondateur de l'asbl ;

Claire DUCRO

Docteur en psychologie, Enseignant et chercheur au Centre de Recherche en Défense Sociale et à l'Université Lille3 ;

Fabienne GLOWACZ

Docteur en Psychologie, chargée de cours à l'Université de Liège, Chef du Service de Psychologie clinique de la délinquance, des inadaptations sociales et des processus d'insertion, psychothérapeute, et expert près des Tribunaux ;

Christophe KINET

Psychologue, membre de l'ESS du SSM de Huy, actuellement Directeur administratif du SSM, psychothérapeute, et expert près des Tribunaux ;

Christophe ADAM

Psychologue et Docteur en criminologie, chargé de cours à l'Université libre de Bruxelles et à l'Université catholique de Louvain, psychologue au sein de l'ESS du SSM de Dinant.

L'assemblée générale est composée des membres ci-dessus, ainsi que de :

Nelly GUILLAUME

Psychologue, membre fondateur de l'asbl ;

Maurice KORN

Psychiatre, membre fondateur et ancien président de l'asbl ;

Alexandre DAILLET

Psychiatre, expert SPS au Service Public Fédéral Justice, Enseignant à l'Université de Mons ;

Adèle CLAIX

Psychologue indépendante;

Yves STEVENS

Psychologue au sein de l'asbl Kaléidos ;

Thierry PHAM

Docteur en psychologie, Chef de service et professeur de psychologie légale à l'Université de Mons, Directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale ;

Donatien MAQUET

Psychologue de formation, actuellement Adjoint au Coordinateur fédéral de la réforme des soins en santé mentale, et expert près des Tribunaux.

En 2018, le Conseil d'Administration s'est réuni à 5 reprises les 14 février, 23 mai, 18 septembre, 9 novembre et 14 décembre. Une réunion, planifiée le 26 juin, a été annulée. Une Assemblée Générale s'est quant à elle tenue le 23 mai 2018.

Julien LAGNEAUX, Directeur de l'UPPL, a systématiquement été invité afin de présenter la situation financière et sociale de l'asbl.

III. FINANCEMENT

Depuis 2009, les missions de l'UPPL sont réparties sur quatre départements dont le secrétariat commun reste centralisé à Tournai. Chacun de ces départements est financé de manière spécifique.

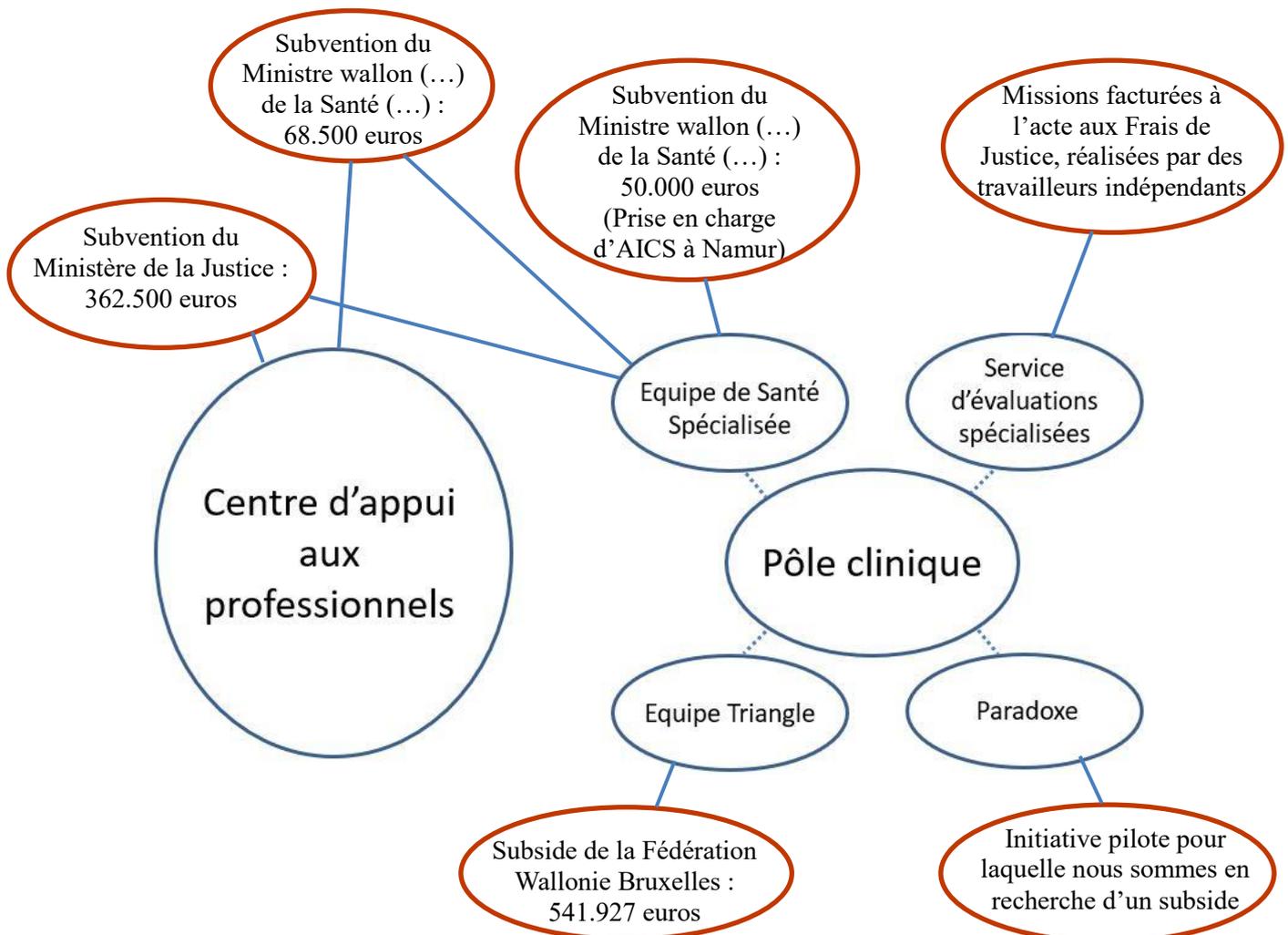
- Le Centre d'Appui wallon de l'UPPL et l'Equipe de Santé Spécialisée sont subventionnés par le Ministre fédéral de la Justice (Article 5 de l'Accord de coopération : missions de soutien aux professionnels & Article 6 de l'Accord de coopération : missions cliniques d'avis, de traitement et de guidance avec des Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel).
- Le Ministre wallon des travaux publics, de la Santé, de l'Action Sociale et du Patrimoine subventionne complémentirement un soutien particulier aux cliniciens des Équipes de Santé Spécialisées. Depuis 2017, cette subvention est majorée du montant dédié à l'UPPL dans le cadre de la recherche collaborative avec le Centre de Recherche en Défense Sociale, et qui faisait jusque-là l'objet d'une autre subvention spécifique. L'autre partie de cette ancienne subvention est directement liquidée auprès du CRDS.
- Depuis septembre 2017, le Ministre wallon des travaux publics, de la Santé, de l'Action Sociale et du Patrimoine apporte un soutien supplémentaire à l'UPPL afin de permettre une prise en charge spécialisée sur le site de Namur. Il s'agit d'une subvention annuelle facultative.

- Les missions d'avis spécialisés à la demande des juges et tribunaux, réalisées par le Service d'Évaluations Spécialisées (hors consultances), sont quant à elles financées à l'acte par les Frais de Justice.
- La Fédération Wallonie – Bruxelles, Direction Générale des Maisons de Justice, subsidie le service Triangle. Le fonctionnement de celui-ci fait l'objet de rapports d'activités indépendants.

L'UPPL a son siège à Tournai. L'ensemble des missions de l'asbl y sont assurées, en ce compris le secrétariat. Nous occupons également un siège secondaire (2^{ème} unité d'exploitation) à Namur, où l'ensemble des missions de soutien aux professionnels, et de prise en charge des auteurs sont assurées, et enfin une antenne à Liège pour les réunions régionales, des formations, des consultations et les réunions et prises en charge Triangle.

L'UPPL ne bénéficie d'aucune aide concernant l'immobilier et le mobilier utilisé de ces 3 sites. Ainsi, généralement, 80 à 90 % de ces différentes subventions sont allouées au personnel employé.

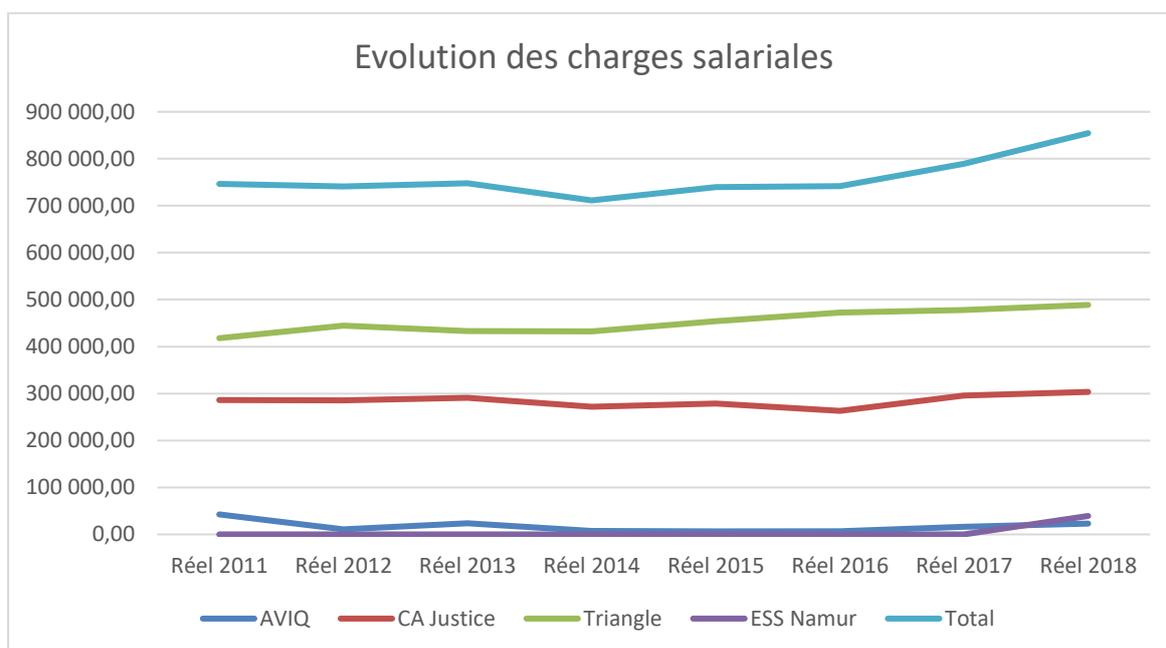
En résumé, l'UPPL, ce sont 2 pôles et 5 services :



Ce schéma quelque peu alambiqué a pour but de mieux comprendre la répartition des subsides au regard des missions auxquelles ils se rapportent.

Cela nous amène à attirer l'attention sur le caractère rigide et fragile de la plupart de ces subsides. Il en est ainsi de la subvention du Ministère de la Justice, menacée à de nombreuses reprises d'être diminuée et qui par ailleurs n'évolue pas en fonction de l'index et de l'augmentation des charges (notamment ancienneté du personnel). Il en est de même des subventions de l'Aviq, quant à elles par ailleurs annuelles et facultatives.

Le tableau suivant dresse une image de la charge salariale de l'UPPL, logiquement en augmentation au cours des dernières années.

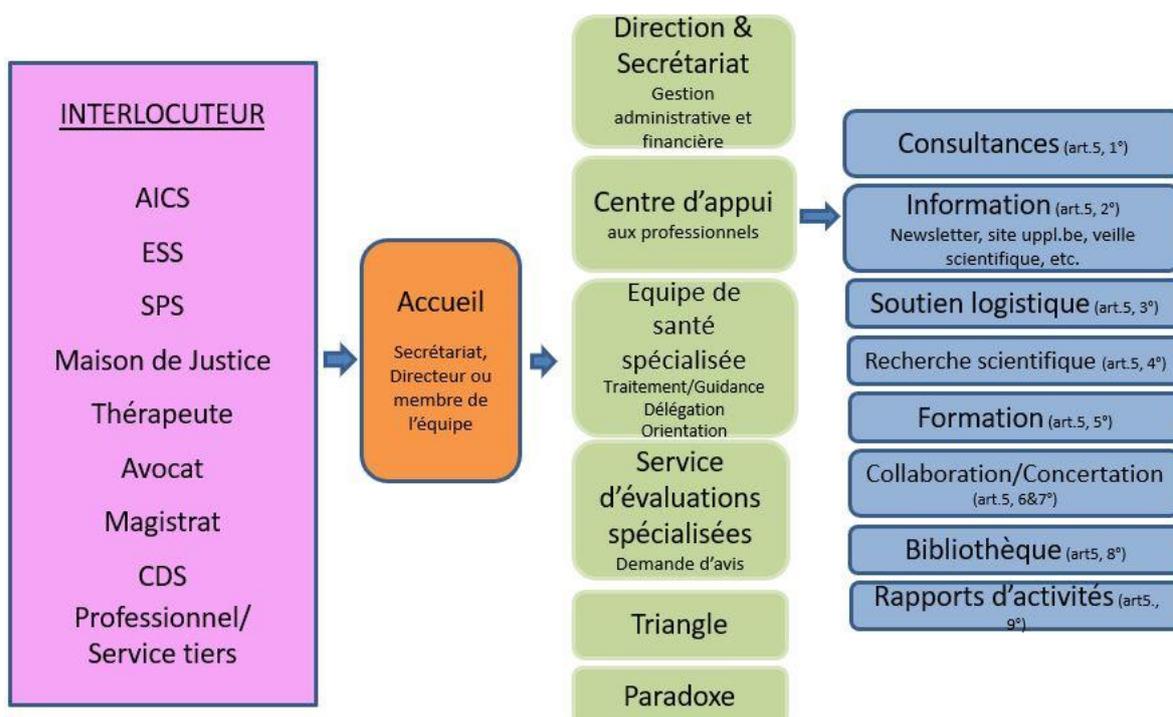


Nous observons que la subvention de l'Aviq (65.500 euros) est relativement peu dédiée aux salaires. Elle permet cependant le recours à des superviseurs externes dans le cadre de l'encadrement des Equipes Spécialisées. Concernant la subvention du Ministère de la justice, nous observons une diminution des charges liée à un départ volontaire fin 2013 et un licenciement contraint en 2015 (en raison de la menace de réduction de subside). Depuis cependant, ce subside est dédié à plus de 85% au paiement de salaires d'employés. Concernant la subvention Triangle (FWB), il s'agit de la seule qui suive l'évolution réelle des coûts. Enfin, la subvention de l'Aviq pour la prise en charge spécialisée de patients à Namur est octroyée depuis septembre 2017 et permet l'engagement de 0,6 équivalents temps plein, d'ores et déjà à saturation.

Plus globalement, nous constatons une nette augmentation des charges salariales depuis 2016. Celle-ci est liée à deux choses : les nouvelles missions de prise en charge clinique à Namur, subsidiées par l'Aviq à hauteur de 50.000 euros par an ; l'augmentation de l'ancienneté du personnel et de son coût intrinsèque.

IV. ORGANISATION DE L'UPPL

Les activités de l'UPPL se répartissent, outre les activités administratives au niveau de la direction et du secrétariat, au sein de 4 services distincts. A ceux-ci est venu s'ajouter notre projet pilote pour adolescents « Paradoxe ». L'organigramme simplifié ci-dessous permet de se faire une représentation générale du fonctionnement des différents services de l'UPPL et de leur imbrication. Pour chaque mission du Centre d'Appui (colonne de droite), il est mentionné l'article de l'Accord de coopération wallon auquel elle fait référence.



A. Le Centre d'Appui aux professionnels

Les missions de soutien dévolues au Centre d'Appui sont définies au sein de l'article 5, 1° à 8 de l'Accord de coopération wallon.

Ces activités sont organisées autour de différents axes de services rendus aux professionnels :

- **la fonction de consultant ('deuxième avis'), qui consiste en des examens complémentaires pour avis, orientation ou supervision à l'usage des Équipes Spécialisées et Assistants de Justice qui le demandent ;**
- **l'information des professionnels ;**
- **le soutien logistique (dans le cadre de l'évaluation et du traitement) ;**
- **la formation ;**
- **les activités scientifiques (recherches) ;**
- **les concertations.**

B. Le Service d'Évaluations Spécialisées

Les activités d'évaluations (Article 6 de l'Accord de coopération wallon), qui consistent en la réalisation d'avis sur les possibilités de traitement et le diagnostic sur réquisition des autorités judiciaires, sont regroupées dans un département distinct. Ces activités sont intégralement réalisées par un pool d'experts indépendants et sont financées à l'acte par les frais de justice.

Le service rend des avis sur trois pôles : Tournai, Liège et Namur. Ceux-ci prennent la forme :

- d'avis motivés pour les Parquets et Tribunaux francophones dans le cadre de l'octroi de sursis probatoire ;
- d'avis motivés pour les Chambres de Protection Sociale dans le cadre de l'octroi de libération à l'essai ou définitive (pour les AICS qui ne sont pas internés en Établissement de Défense Sociale ou en complément des avis rendus par ces établissements), ou lors de l'aménagement de conditions ;
- d'avis motivés pour les Tribunaux d'Application des Peines dans des cas particuliers ;
- d'examens médico-psychologiques (ou bilans) à la demande de Juges de la jeunesse pour des adolescents.

C. L'Équipe de Santé Spécialisée

Les prises en charge directes d'AICS en traitements et guidances (Article 6 de l'Accord de coopération wallon) sont regroupées elles aussi dans un département distinct.

Elles sont assurées à Tournai, et depuis 2017, à Namur, par les salariés du Centre d'Appui, au bénéfice d'AICS en obligation de soins.

Des traitements ou guidances sont aussi confiés par le Centre d'Appui à des thérapeutes indépendants dans toute la Wallonie (traitements dits délégués – Article 11 de l'Accord de coopération wallon).

Ces traitements sont ambulatoires ou en participation à des circuits de soins.

D. Triangle

Triangle est un programme de formation psycho-socio-éducative de responsabilisation pour AICS. Il s'applique par ordonnance dans les mesures judiciaires alternatives : médiation pénale, alternative à la détention préventive et probation.

Ce programme utilise principalement des méthodes et outils issus des théories cognitivo-comportementales ainsi que les techniques de dynamique de groupe. Une des visées de la formation est la responsabilisation de l'AICS.

L'équipe est basée à Namur, mais organise des groupes de formation psycho-socio-éducative pour les AICS dans tous les arrondissements judiciaires francophones.

E. Paradoxe

En 2017, l'UPPL a mis sur pied un groupe pilote de prise en charge spécialisée pour adolescents, dénommé « Paradoxe ». Cette initiative résulte d'une mûre réflexion faisant suite aux nombreuses sollicitations que nous recevons de longue date concernant des adolescents. Alors que l'Accord de Coopération, donnant naissance aux Equipes de Santé Spécialisées, ne concerne que les AICS adultes, nous relevons qu'environ 5 % des demandes de traitements reçues concernent des mineurs d'âge. Cette proportion s'avère relativement stable depuis 2009.

L'UPPL réalise par ailleurs régulièrement des Examens Medico-Psychologiques afin d'éclairer les magistrats de la jeunesse sur la personnalité de mineurs, leur milieu familial, leur risque de récidive et les possibilités d'orientation thérapeutique. Sur ce dernier point, nous faisons face à un manque important de structures et / ou de dispositifs de prise en charge, en particulier dans le Hainaut occidental. Après avoir dans un premier temps organisé différentes rencontres avec les professionnels du secteur, nous avons conçu un modèle de prise en charge de groupe pour ce public. Celui-ci a pu être pour la première fois implémenté en 2018 au bénéfice de 4 jeunes entre 14 et 18 ans. Nous espérons rapidement obtenir un subside spécifique afin de soutenir et pérenniser cette initiative.

V. LE PERSONNEL³

A. La Direction

Directeur : Julien LAGNEAUX, criminologue et sexologue

B. Le personnel Administratif

Secrétariat central : Elodie MARTIN, secrétaire
(crédit-temps à hauteur d'1/5^{ème} ETP)

Amandine LAGNEAU, secrétaire
(crédit-temps à hauteur d'1/5^{ème} ETP)

Trésorerie & comptabilité : Marie-Louise MEEUS, comptable

³ Le personnel salarié du Centre d'Appui est en 2017 de 4,3 équivalents temps plein (ETP) et le personnel de Triangle est 6,8 ETP.

C. Le Centre d'appui aux professionnels

Criminologue & Sexologue : Julien LAGNEAUX, Directeur et coordinateur des missions d'appui aux professionnels

Psychiatre : Jean-Marc VERDEBOUT

Psychologues : Marie-Hélène PLAETE, responsable « Formation » & « Délégation de traitement »

Luca CARRUANA, responsable « Information & soutien logistique »

Dorothée ROUSSEAU, Responsable « Recherche »

Jessica THIRY, responsable « Communication & veille scientifique »

Assistant social & Sexologue : Bertrand JACQUES, responsable « Réseau de soins »

Bien que chaque membre de l'équipe se voit attribuer certaines responsabilités particulières, tous sont cependant susceptibles de participer à l'ensemble des missions d'appui aux professionnels. Ce fonctionnement permet la responsabilisation, la collaboration et la diversification des tâches.

D. Les Équipes cliniques de l'UPPL

L'approche clinique de l'UPPL s'appuie sur une prise en charge spécifique des problématiques de l'AICS :

- éclairée par les connaissances internationales les plus récentes en la matière ;
- collégiale pour garantir un regard multiple et la meilleure distance.

Les équipes sont pluridisciplinaires et composées de cliniciens spécialisés en psychopathologie légale de la délinquance sexuelle. Dans son ensemble, l'UPPL compte 16 collaborateurs permanents et 11 consultants (2 psychiatres, 18 psychologues, 3 criminologues, 4 sexologues et 1 assistant social).

Les orientations théoriques et thérapeutiques des membres de l'équipe sont variables et parfois multiples:

- médicale,
- analytique, systémique ou plus largement psychodynamique,
- cognitive et comportementale,
- socio-éducative,

- sexologique,
- criminologique.

Elles sont en interaction et complémentaires, ou spécifiquement employées suivant les indications.

Comme le mettent en évidence les pages qui suivent, la plupart des employés de l'UPPL font partie de différentes équipes (équipe du Centre d'Appui aux professionnels, Equipe de Santé Spécialisée, équipe clinique du Service d'évaluations spécialisées, équipe Triangle). Cette diversification des fonctions et rôles nous semble être un réel atout pour l'UPPL. Il en va de l'amélioration des connaissances et pratiques des uns et des autres.

1. L'Équipe clinique du Centre d'Appui (fonction de consultant – Article 5, 1°)

Psychiatres : Michel-Henri MARTIN
Jean-Marc VERDEBOUT

Psychologues : Marie-Hélène PLAËTE
Luca CARRUANA
Dorothée ROUSSEAU
Jessica THIRY

Criminologue & Sexologue : Julien LAGNEAUX

Assistant social & Sexologue : Bertrand JACQUES

2. L'Équipe clinique du Service d'Évaluations Spécialisées

L'ensemble des évaluations sont réalisées par les experts ci-dessous sous le statut d'indépendant. Ce pool d'experts se compose à la fois de cliniciens par ailleurs salariés du Centre d'Appui et d'experts totalement extérieurs, mais néanmoins spécialisés aux problématiques des AICS. Ces missions d'évaluations sont en tous points différentes des missions exercées par ailleurs au sein des autres services de l'UPPL.

Les missions d'évaluations sont entièrement réalisées en dehors des subventions et financées intégralement par les frais de Justice. L'UPPL reste cependant garante du travail réalisé par un regard final avant remise des rapports.

Enfin, en toute circonstance, dans l'organisation de ces différentes missions, nous sommes toujours extrêmement attentifs à ce qu'un clinicien ne soit pas à la fois thérapeute et évaluateur d'un même individu.

Psychiatres : Michel-Henri MARTIN
Jean-Marc VERDEBOUT

Psychologues : Marie-Hélène PLAËTE

Luca CARRUANA
Dorothée ROUSSEAU
Jessica THIRY
Bernard PIHET
Donatien MACQUET
Marc MALEMPRE
Clément LALOY
Christophe KINET
Vanessa MILAZZO
Audrey LATERZA
Barbara SNEEPERS
Vinciane LEROY

Criminologue et sexologue : Julien LAGNEAUX

3. L'Équipe clinique de l'Équipe de Santé Spécialisée (traitements et guidances)

Psychiatre : Jean-Marc VERDEBOUT

Psychologues : Marie-Hélène PLAËTE
Luca CARRUANA
Dorothée ROUSSEAU
Jessica THIRY

Assistant social et sexologue : Bertrand JACQUES

Marie-Hélène PLAËTE est en outre responsable « Délégation de traitement » et est dès lors la personne ressource en la matière.

4. L'Équipe clinique Triangle

Criminologue & Sexologue : Véronique SERMON, coordinatrice & formatrice

Psychologues : Sandra BASTAENS, formatrice
Sarah TANNIER, formatrice
Marie-Charlotte QUAIRIAT, formatrice
Virginie DAVIDTS, formatrice
Maurine LATOUCHE, formatrice
Vinciane LEROY, formatrice

Assistante en psychologie & Sexologue : Pascale GERARD, formatrice

Assistant social & Sexologue : Bertrand JACQUES, formateur

En 2018, une réunion de concertation rassemblant l'ensemble des salariés de l'UPPL a été organisée le 27 novembre, au sein de nos locaux de Namur. Une journée Teambuilding, rassemblant également l'ensemble du personnel a été organisée le 18 décembre à proximité de Namur. Il s'agissait d'une marche, soldée par un repas.

VI. ADRESSES & CONTACTS

UPPL - UNITE DE PSYCHOPATHOLOGIE LEGALE asbl

3 sites :

➤ **TOURNAI**

- Secrétariat central
- Centre d'Appui aux professionnels (toutes missions d'appui aux professionnels, bibliothèque, formations, coordination des activités cliniques et consultations d'AICS pour évaluations spécialisées, traitements et guidances)
- Triangle (administration et groupes d'AICS)
- Siège social de l'asbl

Toutes demandes :

Adresse : Rue Despars, 92 à 7500 Tournai

Téléphone: 069/888 333

Fax: 069/888 334

E-mail: centredappui@uppl.be

Permanence de 8 à 16 heures du lundi au vendredi

Bibliothèque: accessible sur place et sur rendez-vous

Consultations sur rendez-vous

Urgences: 0495/617 195

➤ **NAMUR**

- Centre d'Appui (la plupart des missions d'appui aux professionnels : formations, consultances, et consultations d'AICS pour évaluations spécialisées, traitements et guidances)
- Triangle (coordination centrale et groupes d'AICS)

Coordination Triangle :

Adresse : Rue de la Dodane, 18 à 5000 Namur (jusqu'au 30 juin 2018)

Nouvelle adresse (à partir du 1^{er} juillet 2018) : Rue de Gembloux, 314 à 5002
Saint-Servais
Téléphone: 081/226 638 (ou à défaut 069/888 333)
Fax: 081/260 059 (Namur)
E-mail: formationtriangle@uppl.be
Urgences: 0472/317 111

➤ **LIÈGE**

- Centre d'Appui (formations et consultations d'AICS pour évaluations spécialisées, traitements et guidances)
- Triangle (groupes d'AICS)

Adresse : Quai Marcellis, 16 à 4000 Liège

Attention : toutes les demandes concernant Liège (évaluations spécialisées, formations, etc.) se font via notre secrétariat central de Tournai :

Adresse : Rue Despars, 92 à 7500 Tournai

Téléphone: 069/888 333

Fax: 069/888 334

E-mail: centredappui@uppl.be

Toutes ces informations sont disponibles sur notre site Internet :

www.uppl.be

DEUXIÈME PARTIE UPPL - CENTRE D'APPUI WALLON – EQUIPE DE SANTE SPECIALISEE – SERVICE D'EVALUATIONS SPECIALISEES

I. MISSIONS GENERALES DE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS

A. Informations

1. Renseignements divers

Quotidiennement, l'UPPL est sollicitée pour des questions et demandes diverses. Celles-ci émanent majoritairement des services judiciaires, dont les Tribunaux, les Services Psychosociaux Spécialisés, les Maisons de Justice et l'Administration centrale, à propos des évaluations, des traitements, des guidances et des orientations, sans que cela ne donne lieu à une ouverture de dossier.

Nous recevons également plus régulièrement des demandes ponctuelles des Equipes de Santé Spécialisées. Certaines réponses sur des questions particulières sont susceptibles d'être partagées au sein de notre newsletter.

Enfin, nous sommes également très régulièrement sollicités par des professionnels et des étudiants concernant notre bibliothèque et notre testothèque (voir ci-après). Certaines références sont envoyées par email lorsque cela est envisageable, mais pour toute une série d'autres, nous proposons aux demandeurs de nous rejoindre sur place en vue de consulter celles-ci.

Ces différentes sollicitations nous parviennent tant de manière téléphonique que par emails. Ainsi, en 2018, nous avons été sollicités pour 262 demandes particulières (contre 201 en 2017, 198 en 2016, 176 en 2015 et 122 en 2014). Pour chacune de ces demandes, une réponse personnalisée a été apportée.

Parmi l'ensemble des sollicitations, 157 émanaient des partenaires directs (Accord de coopération), dont 13 étaient des sollicitations qui ont donné lieu à une consultance (2^{ème} avis – voir partie clinique).

2. Documentation

L'essentiel de notre mission de documentation est assuré par le biais de notre bibliothèque qui est constituée de livres, de revues, d'articles professionnels ou scientifiques et de divers rapports.

Fin de l'année 2018, celle-ci comptait 9.420 références (soit 324 références de plus depuis l'année dernière – 9.096 au 31/12/2017) concernant spécifiquement la problématique de la violence sexuelle (abus, agressions, délits et crimes, particulièrement du côté agresseur, mais aussi du côté victime).

Elles appartiennent au domaine de la santé mentale et de la recherche scientifique, mais aussi à ceux du droit, de la criminologie, de la sexologie, de la sociologie, de la culture, de la philosophie et des thèmes associés.

Nous sommes abonnés depuis plusieurs années à différentes revues :

- Acta Psychiatrica Belgica, revue trimestrielle,
- Child Abuse & Neglect - The International Journal, revue mensuelle,
- European Journal of Criminology, revue trimestrielle,
- Journal du Droit des Jeunes, 10 numéros par an,
- Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling, revue semestrielle,
- 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,
- Universitair Forensisch Centrum (UFC), revue bimestrielle,
- European Journal of Sexology and Sexual Health, revue trimestrielle,
- Sexualités humaines, revue trimestrielle.

Au-delà de cette liste, notre proximité géographique et la bonne collaboration que nous entretenons avec le Centre de Recherche en Défense Sociale nous offrent la possibilité d'accéder à de nombreuses autres revues et différents ouvrages en lien direct avec les problématiques qui nous occupent.

Notons que l'UPPL répertorie également toute une série de documents (procès-verbaux de la Plateforme Picarde de concertation pour la santé mentale, rapports d'activités de différents collaborateurs) rassemblant des articles ou références parfois très utiles.

Notre bibliothèque est accessible en ligne (via www.uppl.be, onglet "Documentation" ou directement à l'adresse www.zotero.org/uppl, onglet Library) à tout professionnel, stagiaire, mémorant ou doctorant. Les procédures d'encodage permettent une recherche sur base de la thématique abordée, des noms de l'auteur, du titre ou de mots clés.

Pour répondre aux demandes de documentation, nous effectuons régulièrement nous-mêmes des recherches documentaires dans notre base de données, mais également par le biais de services externes et de sites spécialisés en la matière, ce qui nous permet de répondre précisément et d'étoffer par la même occasion nos propres ressources. Nous transmettons les articles par email ou courrier postal et proposons à la consultation les livres et les revues, à l'UPPL ou en prêt.

3. Diffusion de connaissances

La diffusion de connaissances se fait essentiellement par le biais de notre site Internet, de nos newsletters, ou à travers nos formations et activités scientifiques diverses (colloques, congrès, séminaires, etc.).

Nous renvoyons le lecteur vers la suite de ce document concernant ces deux derniers points. Ces deux canaux de diffusion d'informations nécessitent le concours de l'ensemble des membres de l'équipe de façon très régulière. Cette dynamique est très satisfaisante et le résultat semble très apprécié de nos collaborateurs pour la qualité des informations proposées.

- La newsletter

En 2018, 3 newsletters ont été diffusées (avril, juillet et décembre). Celles-ci se composent régulièrement des rubriques suivantes :

- Liste des tests et questionnaires que nous mettons à disposition,
- Nouvelles acquisitions de notre bibliothèque,
- Revues scientifiques et articles pertinents de celles-ci,
- Proposition de films, livres et reportages en lien avec nos pratiques,
- Revue de presse ayant trait aux problématiques qui nous occupent,
- Réflexions cliniques sur des thématiques particulières,
- Veille scientifique et « retours » de congrès et colloques,
- Agenda des formations, congrès et colloques,
- Actualités et nouveautés relatives à l'UPPL.

De plus, les newsletters contiennent régulièrement des productions de l'UPPL. Il s'agit d'une part de thématiques inspirées de nos réflexions et de nos pratiques, mais également des questions sensibles soulevées par nos collaborateurs à l'occasion de diverses rencontres. D'autre part, nous tentons d'y partager des informations nouvelles, notamment des « retours » de congrès et colloques. Cette activité, elle aussi très appréciée, correspond en tous points à notre rôle d'appui, de soutien et de diffusion d'informations aux professionnels du réseau.

Les newsletters sont diffusées à tous les partenaires de l'Accord de coopération ainsi qu'à l'ensemble de nos interlocuteurs réguliers, à savoir :

- Équipes de Santé Spécialisées (ambulatoires et hospitalières) ;
- Services Psycho-sociaux Spécialisés des prisons et des Établissements de Défense Sociale ;
- Parquets et Tribunaux ;
- Maisons de Justice ;
- Autres professionnels ou services : thérapeutes extérieurs, TSI, CH J. Titeca, institutions de la Communauté française, etc. ;
- Tout service et toute personne qui en aurait fait la demande.

Toutes les newsletters publiées par l'UPPL sont accessibles à une seule et même adresse, sur le site www.uppl.be, onglet *newsletter*.

Nous avons pour objectif de tenir le rythme de 3 newsletters par an. Cette fréquence nous semble adéquate, tant en ce qui concerne la charge de travail que cela implique qu'en ce qui concerne l'utilité et la pertinence des informations à diffuser.

- Le site Internet www.uppl.be

Le site web de l'UPPL est en évolution constante depuis sa création en 2009.

Au cours de l'année 2018, le site a fait l'objet d'une profonde réflexion en vue d'être amélioré et rendu à la fois plus accessible et intuitif. L'aboutissement de ce travail s'est matérialisé par la mise en ligne d'un tout nouveau site en janvier 2019. Hélas, il ne nous est plus possible d'accéder aux statistiques de notre ancien site concernant son accès et son utilisation en 2018, les données correspondantes étant comptabilisée par l'hébergeur du site, celles-ci ne sont plus accessibles depuis la migration complète vers le nouveau site Internet.

4. Relations internationales

Nous n'avons pris part à aucun grand congrès international en 2018. Toutefois, en tant que membre du Comité international permanent du Cifas, Julien Lagneaux a participé à une réunion de ce comité le 05 octobre 2018 à Paris. Celle-ci avait pour but de préparer le congrès 2019 devant se tenir à Montpellier.

En outre, Julien Lagneaux a pris part à l'audition publique « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge », tenue à Paris les 14 et 15 juin 2018, et organisé à l'initiative de la Fédération Française des Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIAVS). Les différents rapports et conclusions de ces 2 jours d'échanges sont disponibles à l'adresse : <https://www.ffcriavs.org/la-federation/audition-publique/>

5. Services aux médias

En 2018, l'UPPL a été sollicitée cinq fois par les médias (4 fois en 2017, 1 fois en 2016, 5 fois en 2015, 2 fois en 2014, 1 fois en 2013 et en 2012, 3 fois en 2011, en 2010 ainsi qu'en 2009).

Une sollicitation émanait de la presse télévisée (RTBF) et quatre de la presse écrite (Le Soir mag, sur le sujet « Nait-on pédophile ? », la Revue Alter Echo avec un article dédié au travail des Centres d'Appui francophones, la revue Moustique, sur le sujet « Le vrai visage de la pédophilie et enfin une journaliste indépendante pour la revue Médor, sur la question de la prise en charge des adolescents).

Pour l'ensemble des articles de presse écrite, nous avons exigé et obtenu un droit de relecture et modification avant publication.

6. Soutien logistique

A l'UPPL, nous comptabilisons 75 outils de testing et d'investigation. Le catalogue ainsi que les tests eux-mêmes sont mis à la disposition des cliniciens du réseau, pour autant que ceux-ci y soient formés ou que ces outils soient libres de droits.

La liste des tests est accessible en ligne sur le site de l'UPPL à l'usage des professionnels des Accords de Coopération wallons.

Notre catalogue de tests recouvre :

- 17 tests diagnostiques et psychopathologiques,
- 5 tests projectifs,
- 11 échelles d'intelligence,
- 10 échelles de risque de récidive,
- 30 questionnaires étudiant, entre autres, les variables comportementales, les antécédents familiaux, les distorsions cognitives, les habiletés sociales et l'empathie.
- 2 jeux : « Brin de jasette », qui peut être ponctuellement utilisé avec les patients afin de faciliter le contact et la discussion, et aborder par exemple progressivement certains aspects relatifs au parcours de vie de celui-ci, et « Shalimar ».

Les tests ont été régulièrement consultés par les psychologues experts travaillant en collaboration avec notre service et plusieurs demandes de questionnaires ont également été faites par les cliniciens du réseau ainsi que par des personnes extérieures, généralement dans le cadre de travaux de fin d'études.

Par ailleurs, différents testings sont systématiquement utilisés par les cliniciens, pour autant que nous ne disposions pas de ces informations dans le dossier judiciaire :

- Lors de prise en charge d'un patient en traitement à l'UPPL, nous systématisons la passation d'un QI et de l'échelle de personnalité MCMI ;
- Lors des évaluations spécialisées, différents outils sont utilisés. Leur choix dépend davantage de ce qui figure dans le dossier judiciaire, de la personnalité de l'auteur et de la nature des faits. Dans tous les cas, une évaluation statique et dynamique du risque est effectuée (en plus bien entendu d'une évaluation clinique).

7. Les données des patients/clients

Chaque nouvelle prise en charge sollicitée à l'UPPL, que ce soit dans le cadre d'une évaluation spécialisée, d'un traitement ou d'une guidance, implique l'ouverture d'un dossier papier et d'une fiche informatique au sein de ce que nous nommerons ci-après le « fichier clients ».

○ Le dossier papier

Un dossier papier se compose des documents officiels échangés entre l'UPPL et les interlocuteurs en charge du bénéficiaire de la prise en charge (mandat, pièces du dossier judiciaire, courriers, fax, rapports d'évaluations, etc.). Quel que soit le type de prise en charge pour laquelle l'UPPL est sollicitée, une des priorités administratives est de s'assurer de la mise à disposition du dossier judiciaire de l'AICS concerné.

○ « Fichier clients »

Depuis 2005, nous utilisons un programme informatique pour la gestion des données concernant les dossiers d'expertises et de traitements et guidances. Ce programme est le résultat original d'une collaboration entre l'équipe de l'UPPL et une société de consultance en informatique.

Il permet de collecter les données administratives de chaque patient (coordonnées, date de naissance, etc.), ainsi que les données relatives à la gestion du dossier (date d'ouverture, type de dossier, identification du thérapeute, etc.).

L'encodage des données dans le programme est réalisé par le secrétariat en ce qui concerne les données administratives (adresses, données de contact, rendez-vous, etc.) et par les cliniciens en ce qui concerne les données tirées des pièces mises à notre disposition (faits reprochés, statut judiciaire, diagnostique, etc.). Le fichier et l'ensemble des données qu'il contient se trouvent sur le serveur interne de l'UPPL, dans nos bureaux de Tournai, et est protégé par un login et un mot de passe.

Il n'est accessible qu'au personnel salarié de l'UPPL depuis un poste de travail interne. Enfin, ce fichier a été déclaré à la Commission de la protection de la vie privée dès sa création en 2005.

Les renseignements repris dans le fichier se limitent exclusivement aux renseignements tirés du dossier judiciaire que nous recevons, que nous soyons désignés dans le cadre d'une évaluation spécialisée ou d'un traitement ou guidance. Autrement dit, il s'agit de renseignements communs aux cliniciens experts et thérapeutes. Précisons à cet égard qu'aucune donnée de traitement n'est répercutée dans ce fichier.

Le système d'encodage mis sur pied comporte toujours six fiches :

- la fiche « Administration » qui regroupe l'ensemble des données personnelles (nationalité, coordonnées, sexe, date de naissance, nationalité, milieu de vie, situation professionnelle);
- la fiche « Dossier » qui regroupe les informations relatives à la prise en charge :
 - le statut judiciaire du bénéficiaire ;
 - les expertises disponibles : le type d'expertise, l'autorité requérante, la date de demande et de clôture, le type de clôture ;
 - les traitements et délégations déjà mis en place : le demandeur, le thérapeute, la convention tripartite, le terme de la contrainte, le type de traitement ;
 - les formations : le demandeur, le thérapeute, la convention tripartite, le terme de la contrainte, le type de traitement ;
- la fiche « Consultations » reprend les dates de rendez-vous et le motif (traitement ou évaluation) de ceux-ci ;
- la fiche « Profil sexuel » rassemble les principales informations de base tirées du dossier et relatives aux caractéristiques liées à la vie sexuelle de l'intéressé ;
- la fiche « Disposition criminologique » reprend les données factuelles relatives aux infractions sexuelles et/ou générales, ainsi que les antécédents. Notons qu'à la demande du comité, cette fiche sera prochainement renommée ;
- la fiche « Psychopathologie » donne un aperçu général de la personnalité des patients, à travers des résultats à différents tests diagnostiques ou de personnalité.

Depuis 2014, l'UPPL s'est investie dans trois recherches distinctes qui ont pu être facilitées par l'exploitation de notre base de données.

Ainsi, nous avons pu rapidement sélectionner les dossiers papiers à investiguer sur base d'informations codées informatiquement (ex : sélection des dossiers relatifs à de la consommation de pédopornographie).

Enfin, mentionnons que chaque patient passant par l'UPPL est informé de l'existence de ce fichier et de l'enregistrement des données susmentionnées. Depuis 2017, un document conçu par nos soins est systématiquement proposé à lecture et signature afin d'informer les patients et nous assurer de leur accord.

B. Formation

L'UPPL propose des formations de spécialisation à la prise en charge des AICS. Celles-ci se déclinent en formation de base et de perfectionnement. La diffusion de l'agenda de ces formations se fait par l'intermédiaire du site Internet de l'UPPL, de l'envoi de mailings aux différents partenaires ainsi que de la newsletter. Celles-ci visent en priorité le personnel des équipes spécialisées et les thérapeutes délégués dans le cadre de l'Accord de coopération. Néanmoins, afin de diffuser le plus largement possible ces formations, les mailings sont régulièrement enrichis par les adresses des partenaires croisés lors des différentes activités du service, qui souhaitent continuer à se former. Elles sont également accessibles aux professionnels « hors secteur spécialisé », confrontés dans leur pratique à la question de l'abus sexuels (Home accueillant des personnes adultes handicapés, IPPJ, ...). Ces formations sont aussi ouvertes aux professionnels venant de l'étranger.

Chacune des formations organisées par l'UPPL fait l'objet d'une double évaluation. Tout d'abord, une première évaluation est effectuée auprès des bénéficiaires, lesquels reçoivent et remplissent une fiche d'évaluation pour chaque intervenant de chaque module. Ensuite, comme chaque année, une seconde évaluation est faite lors d'une rencontre avec le SPS Central et l'administration de la Région wallonne. Celle-ci est réalisée sur base de la confrontation de nos évaluations et de celles soumises aux participants par le SPS central. Cette seconde évaluation ne concerne que les participants des SPS.

Afin de faciliter les échanges, le nombre de participants est à présent limité à un maximum de 15 personnes. Dans la mesure du possible, nous veillons aussi à ce que les participants soient issus de milieux professionnels divers, ceci afin de développer l'activité de réseau et de favoriser l'échange d'expériences

Le contenu des formations est élaboré à partir de l'expérience des intervenants, sur base d'une demande précise de l'UPPL, basée sur les attentes des participants, les évaluations, nos constats et expériences.

Il vise à répondre le plus largement possible aux besoins des professionnels des différents secteurs, accompagnant des AICS.

L'ensemble des professionnels psycho-médico-sociaux de l'UPPL participe à l'élaboration de ces formations, soutenus par un comité pédagogique se réunissant ponctuellement.

Elles se déroulent essentiellement sur notre site à St-Servais. Toutefois, nous avons récemment été sollicité par la Défense Sociale du CRP « Les Marronniers » de Tournai afin d'organiser la formation de base sur leur site, afin qu'un maximum de professionnels de cet établissement puisse y participer. Il est vraisemblable que nous puissions assurer l'un ou l'autre module de base sur le site de Tournai en 2019.

Depuis 2014, les différentes parties des modules de base sont essentiellement assurées par des membres de l'équipe du Centre d'Appui sur base de l'expertise acquise à l'UPPL, enrichies toutefois de la participation d'intervenants extérieurs issus du milieu universitaire : Fabienne GLOWACZ, Docteur en psychologie et professeure à l'Université de Liège, intervient régulièrement au sein du 1^{er} module de base ; Christophe ADAM, Psychologue et Docteur en Criminologie, chargé de cours à l'UCL et à l'ULB intervient au niveau du module 3 ; Marc PREUMONT, Avocat pénaliste qui intervenait antérieurement dans ces formations, a accepté de reprendre ses interventions ; Enfin, Samuel LEISTEDT, Psychiatre, chargé des cours à l'ULB, a rejoint cette année l'équipe des intervenants au niveau du module 3.

La formation dispensée par l'UPPL s'organise autour de cinq axes:

- Des **formations de base**, incluant quatre modules :
 - Sensibilisation aux problématiques des AICS ;
 - Enjeux et méthodes de l'investigation sexologique chez les AICS ;
 - Approche criminologique de l'évaluation et du traitement des AICS ;
 - Approche psychopathologique de l'évaluation et du traitement des AICS.
- Des **formations de perfectionnement**, plus approfondies, organisées ponctuellement sur des thématiques spécifiques ;
- Des **matinées thématiques**, autour de questions particulières liées à la pratique ;
- Des **séminaires d'étude de cas**, organisés régulièrement tout au long de l'année ;
- Des **formations d'aide aux professionnels**, individualisées et adaptées « sur mesure » à l'institution à l'origine de la demande, le plus souvent des institutions ou organismes non spécialisés.
- Une nouveauté 2018 : l'organisation d'une séance « **Ciné-débat** » : il s'agit d'un nouveau projet UPPL visant à mieux faire connaître la diversité des problématiques en jeu, tenter de sortir de l'image exclusivement négative lié aux AICS et véhiculée par les médias, et tenter in fine d'améliorer la réinsertion sociale des AICS. Ces sessions sont destinées au grand public.

1. Formations de base

La formation de base a été élaborée à partir du modèle de réalisation de l'avis motivé et des concepts de base qui le sous-tendent. Elle s'enrichit régulièrement des questions. Un nombre important des participants à cette formation de base étant proposé par l'administration du Service Psychosocial central du SPF Justice, qui elle-même propose une formation en interne, notre programme s'inscrit aussi dans la complémentarité avec celle-ci.

Ces formations sont réparties en 4 modules de base de 2 ou 3 jours et sont organisées à des fréquences variables, en fonction des demandes.

Cette flexibilité permet de répondre rapidement tant aux demandes de formation de l'administration du Service Psychosocial central du SPF Justice, qu'aux demandes individuelles (thérapeute indépendant, professionnels issus d'autres structures notamment issus de la Défense Sociale, etc). Alors qu'en 2015 et 2016, les formations avaient soufferts du contexte économique délicat, elles ont pu cette année être réorganisées quasi normalement.

Ainsi, en 2018, nous avons organisé au total 4 sessions :

- Sensibilisation aux problématiques des AICS

Ce module de trois jours a été proposé les 05, 06 et 23 février. Ce module aborde les éléments relatifs à l'auteur, la victime et leurs interactions.

Il a pour objectif de permettre aux professionnels de se familiariser avec les émotions suscitées par la violence sexuelle et de prendre conscience des représentations qui s'y rattachent. Il est dispensé par Bernard PIHET et Fabienne GLOWACZ. Ce module démarre par une matinée plus générale consacrée à la présentation de l'UPPL et l'aide que les professionnels peuvent y trouver ainsi qu'une présentation détaillée des principes de base qui fondent l'ensemble de nos interventions. Cette première partie est dispensée par Julien LAGNEAUX.

18 personnes ont participé à ce module, dont 11 psychologues, 3 assistants sociaux, 2 éducateurs, 1 assistant de Justice, et 1 infirmière. Parmi ceux-ci, 6 des Service Psycho Sociaux de prison, 6 de la Défense Sociale, 3 étaient issus d'Equipes de Santé Spécialisées, 2 d'un service d'Aide au reclassement et 1 de la formation Triangle.

- Enjeux et méthodes de l'investigation sexologique des AICS

Ce module de trois jours a été proposé les 27, 28 et 29 mars. Une première matinée est consacrée aux modalités d'anamnèse spécifique aux AICS, notamment l'utilisation du génogramme et de la ligne du temps. Elle est dispensée par Luca CARRUANA et Marie-Hélène PLAETE. Le reste du module, assuré par Julien LAGNEAUX et Bertrand JACQUES, a pour objectif de bousculer et travailler les représentations en matière de sexualité, afin de développer notre savoir-être, notre capacité à entendre et dire, afin de développer notre compréhension de ce qui a contribué ou concouru au passage à l'acte.

15 personnes ont participé à ce module, dont 10 psychologues, 3 assistants sociaux et 2 éducateurs. Parmi ceux-ci, 8 étaient issues d'Equipes de Santé Spécialisée, 5 personnes de la Défense Sociale, 1 d'un hôpital psychiatrique et 1 de l'UPPL.

- Aspects légaux et criminologiques dans la prise en charge des AICS

Il y a eu lieu les 02 mai, 28 et 29 novembre. Sont intervenus, Christophe ADAM, Psychologue, Criminologue, sur « l'approche criminologique », Samuel LEISTEDT, Psychiatre sur le thème "psychopathie : diagnostic différentiel", et Marc PREUMONT, Avocat sur le thème "déontologie et secret professionnel, régime procédural des infractions à caractère sexuel, le droit au regard de nos pratiques".

20 personnes ont participé à ce module 3, dont 14 psychologues, 5 assistants sociaux et 1 secrétaire. Parmi ceux-ci, 8 étaient issues des SPS de prison, 3 des Equipes de santé Spécialisées, 2 de Défense Sociale, 2 d'un hôpital psychiatrique, 2 de la Formation Triangle, 1 d'un IPPJ, et 1 d'un Service de Santé Mentale.

- Approche psychopathologique, testing et stratégies de traitement

Ce module a été organisé les 15, 16 et 17 octobre et dispensé par Michel-Henri MARTIN, Marc MALEMPRE, Luca CARRUANA, Marie Hélène PLAETE, Alexandre DAILLET, Bernard PIHET et Sarah TANNIER.

Au total, 15 personnes ont participé à ce module, 10 psychologues et 2 assistants sociaux, 2 infirmiers et 1 sexologue. 9 personnes étaient issues des Service Psycho-Sociaux de prison, 3 de Défense Sociale, 1 d'un Planning Familial, 1 personne d'une Equipe de Santé Spécialisée et 1 d'un Service d'Aide aux justiciables.

2. Formations de perfectionnement

L'UPPL organise des formations de perfectionnement ou des conférences sur des thématiques spécifiques dans le but d'approfondir certains modules de base. Les sujets sont déterminés en fonction des problèmes ou des questions rencontrés dans la pratique ou encore à la demande des professionnels du réseau.

Elles s'adressent aux Equipes de Santé Spécialisées, aux thérapeutes délégués, mais aussi plus largement aux professionnels non spécialisés des secteurs médico-psycho-sociaux travaillant au contact d'Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel. Cette année, nous n'avons pas organisé de formation de perfectionnement, dans la mesure où nous avons été sollicités pour former les travailleurs sociaux de l'Aide à la Jeunesse.

3. Matinées thématiques

Une matinée sur le thème " Internet, applications, réseaux sociaux... Les nouvelles technologies et leurs dérives " a été organisée le 26 septembre 2018 avec comme intervenants Yves GOETHALS et Marie Claude COUSSEE de la Direction de la Lutte contre la Criminalité lourde et organisée « Section Child Abuse ». 49 personnes y ont participé, dont 27 psychologues, 6 assistants sociaux, 5 assistants de justice, 4 criminologues, 2 policiers, 2 secrétaires, 1 infirmier, 1 psychiatre et 1 sexologue.

Parmi elles, 12 personnes étaient issues de prison, 9 des Equipes de Santé Spécialisées, 7 de l'UPPL, 5 triangle, 5 des Maisons de Justice, 3 de Equipes mobiles, 2 des services de la Police, 2 du Centre d'Appui Bruxellois, et 1 d'un Service d'Aide à la Jeunesse, 1 d'un service accueillant des adultes porteurs d'un handicap, 1 d'un Centre de Prévention Médico-Social et 1 indépendant.

Cette journée a rencontré un vif succès, une majorité des participants ayant souhaité la poursuivre.

4. Séminaires d'études de cas

Tout au long de l'année, l'UPPL donne aux professionnels (cliniciens des Équipes de Santé Spécialisées, des Services Psychosociaux des prisons ou des Etablissements de Défense Sociale, thérapeutes délégués et autres) la possibilité de se réunir autour de questions particulières liées à leur pratique professionnelle.

Ces études de cas sont encadrées par des cliniciens seniors, psychiatres et/ou psychologue (Docteur Maurice KORN, Docteur Michel-Henri MARTIN et Bernard PIHET, Psychologue).

Les thématiques abordées sont systématiquement liées à un dossier spécifique. Il s'agit généralement de questions concernant l'évaluation ou l'orientation thérapeutique à privilégier, ou encore à des aspects éthiques.

Ces séminaires sont organisés depuis octobre 2003. Ceux-ci se sont, dans un premier temps, tenus exclusivement à Namur avant d'être également exportés, en 2008, à Liège et Tournai. Ces séminaires sont un lieu d'échanges unique, extrêmement riche et formateur, permettant de favoriser au maximum l'intervision entre professionnels.

Leur organisation sur ces 3 sites (Namur, Liège et Tournai) permet d'être disponible et accessible à l'ensemble des professionnels situés sur le territoire wallon.

Nous comptabilisons cette année, la tenue de 27 séminaires d'études de cas, contre 26 en 2017. Nous constatons un minimum de 6 participants et un maximum de 26 participants par séminaire, avec une moyenne générale de 13 participants sur l'ensemble de l'année. (cf tableaux 1 et 2 ci-dessous), ce qui constitue une augmentation significative du nombre de participants, ainsi qu'une plus grande régularité, témoignant de l'intérêt qu'ils y trouvent.

Ces séminaires ont touché 99 professionnels différents de la santé en Région wallonne et travaillant régulièrement avec des AICS

Ces professionnels sont issus pour 20 des hôpitaux spécialisés (Défense Sociale et service hospitalier pour adolescents), 18 d'entre eux des Équipes de Santé Spécialisée, 18 thérapeutes délégués, 15 des Services Psychosociaux des prisons, 7 des centres d'hébergement pour handicapés, 2 des habitations protégées, 2 étudiants en psychologie. Y participent aussi à tour de rôle, 13 salariés de l'UPPL. A ces professionnels, s'ajoutent cette année 4 assistants sociaux issus des SAJ/SPJ, à la suite de la formation de ces professionnels mise en place cette année.

Si les professionnels du secteur spécialisé sont de plus en plus nombreux, les professionnels, non spécialisés dans le champ des AICS, mais en difficulté avec des questions relatives à leur prise en charge, y trouvent aussi une aide dans leur pratique quotidienne.

Ces demandes mettent en évidence des besoins toujours présents, dans les structures qui gravitent autour des structures spécialisées, notamment les structures d'hébergements de personnes porteuses d'un handicap ou encore accueillant des adolescents. Ceci nous incite à élargir davantage encore le soutien que nous proposons aux professionnels.

Tableau 1 : Séminaires d'études de cas organisés en 2018

	Nombre de séminaires organisés	Nombre d'heures proposées	Nombre de participants différents
Séminaires d'étude de cas	27 (26 en 2017)	81 (78 en 2017)	99 (93 en 2017)

Tableau 2 : Nombre de participants par séminaire d'étude de cas

	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
Liège	A	12	16	8	F	12	12	26	14	19	119
Namur	A	11	10	7	8	15	15	6	15	16	103
Tournai	16	17	14	16	14	15	11	52	13	V	131

* F : férié - V : vacances - A : annulé

5. Le soutien aux professionnels « à la demande »

Dans le cadre de ses missions de coordination et d'intervision, l'UPPL est régulièrement amenée à répondre aux sollicitations d'équipes, de structures et de professionnels en difficulté avec l'accompagnement d'AICS. Nous proposons le cas échéant de mettre en place, dans nos locaux ou sur site, « une aide aux professionnels ». Celle-ci prend la forme de formations, d'encadrements et de supervisions individualisés au plus proche de leurs réalités de terrain ainsi qu'une analyse des pratiques centrées sur des situations qui posent problème dans l'institution.

En 2018, nous avons été sollicités à la fois pour des interventions ponctuelles, mais aussi pour des formations à plus long terme.

Sur le plan ponctuel, nous avons été sollicités par

- Six équipes de Service Psychosocial de prison (Andenne à quatre reprises, Leuze Namur et Marneffe à deux reprises et St Hubert Ittre et Marche à une reprise), qui souhaitaient un avis spécialisé sur des détenus AICS. Trois situations ont débouché sur une consultance écrite.
- L'équipe soins de l'établissement de Défense Sociale de Paifve pour une supervision sur site à deux reprises les 12 mars et 20 novembre.
- L'équipe des psychologues de l'établissement de Défense Sociale de Tournai pour un AICS sous statut interné,
- L'asbl Projets Monfort pour un résident ayant des comportements mettant le service en difficulté,
- Le Home Clarine pour un résident ayant des comportements mettant le service en difficulté,
- Une assistante sociale d'un centre résidentiel pour adolescents en difficulté dans la prise en charge d'un jeune ayant posé des gestes à caractère sexuel,
- Les services d'aide aux victimes de la police des arrondissements de Namur, qui souhaitaient mieux connaître le fonctionnement de l'UPPL,
- Le service de Police judiciaire fédérale DJSOC – Child Focus dans le cadre de la collaboration belgo-marocaine. Une délégation composée de policiers et magistrats marocains souhaitait connaître les modalités de prise en charge des AICS, en Wallonie.

Dans le cadre des formations régulières, nous intervenons sur site, parfois depuis plusieurs années :

- à la **Haute Ecole Provinciale de Namur** – dans le cadre des formations continues - catégorie paramédicale - ASBL DIPRONAM. Cette intervention, réalisée les 04 avril, 07 mai et 18 juin, avait pour thème « *La clinique des abus sexuels :Victimes, Auteurs et Double statuts* ». Elle s'inscrit dans un module global s'intitulant Formation pluridisciplinaire à la prise en charge de la maltraitance infantile.
- à la **Police Fédérale** - Trois sessions de formation ont été dispensées cette année. Comme précédemment, elles s'inscrivent dans le cadre de la formation «*Technique d'audition audiovisuelle des mineurs - Enquêteurs (TAM)* », de l'École Nationale de Recherche, à Bruxelles. L'intitulé de ces modules était «*Interaction de l'abus & Profil de l'abuseur sexuel* » et ont été assurées les 11 février, 12 et 13 septembre par Bernard PIHET.
- à l'**Institut de Formation Judiciaire de Namur**, le 16 octobre. Nous avons poursuivi la formation de base initiée l'année dernière par une formation de perfectionnement sur le thème « *Traitement et la guidance des auteurs d'infractions à caractère sexuel* ».

- Nous avons continué la formation des professionnels des différents services de **l'Aide à la Jeunesse (SAJ, SPJ, IPPJ, SAMIO)**, démarrée en 2017. Cette formation est proposée sous forme de trois modules.

Un module de sensibilisation à la problématique des AICS, sur le modèle du module 1 proposé à l'UPPL, mais adapté à la problématique des participants, notamment les questions spécifiques liés aux adolescents. Le deuxième module porte sur l'approche familiale et systémique des infractions à caractère sexuel, ainsi qu'une sensibilisation à la sexualité « normale » et la sexualité déviante. Enfin le troisième module est consacré à des études de cas, proposées aux différentes équipes, à partir des situations qu'ils rencontrent et selon leurs besoins.

5 sessions de trois jours ont été organisées, 3 sessions à destination des assistants sociaux des SAJ/PJ, soit 56 personnes et 2 sessions à destination des IPPJ, soit 30 personnes.

A la suite de ces formations, certains de ses professionnels ont souhaité poursuivre leur formation en participant notamment aux séminaires d'études de cas.

5. « Ciné-débat »

Le 1^{er} mars 2018, dans le cadre du Festival *KICKS ! / Regard(s) sur la jeunesse*, l'UPPL, en collaboration avec Le Vecteur, la Maison Pour Associations et L'Ancre Charleroi, a organisé sa première séance « Ciné-débat », intitulée : "*Agirs sexuels et violence à l'adolescence... Les nouveaux monstres ? Voir au-delà du passage à l'acte*", autour du film *Bang Gang* d'Eva Husson. Après une présentation de 20 minutes autour de la question du passage à l'acte sexuel déviant à l'adolescence, assurée par deux psychologues de l'UPPL, le film *Bang gang* a été projeté. S'en est suivi une séance d'échange entre le public et les intervenants de l'UPPL.

Il s'agit là d'une première expérience, très positive, que nous aurons à cœur de renouveler dès 2019.

II. ACTIVITES SCIENTIFIQUES

Les activités scientifiques auxquelles nous prenons part sont de 4 types : la participation passive à des colloques (spectateur simple), la participation active à des colloques (symposiums, communications, posters, ...), les formations du personnel (à la demande du personnel et/ou de l'employeur) et la recherche scientifique (au sein de l'UPPL et/ou en collaboration avec d'autres institutions).

A. Participation passive à des colloques

Les participations "passives" signifient que nous avons assisté à ces différentes manifestations uniquement en tant que spectateurs. Un retour systématique du contenu de ces colloques a été fait auprès des membres de l'équipe qui n'ont pu y participer.

- Audition publique « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge », à l'initiative de la Fédération Française des Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIAVS) - Paris les 14 et 15 juin 2018 ;
- Journées nationales des CRIA VS, « Mineurs auteurs de violence sexuelle » - 27 septembre 2018 ;
- Conférence « Le Bonheur au gré de la vie », par Ilios KOTSOU - 10 octobre 2018 ;
- Colloque « Rencontres Internationales Francophones du Good Lives Model, par le CRP « Les Marronniers » - 29 novembre 2018 ;
- Journée d'étude du Centre d'Appui bruxellois : « de la séduction à l'agression sexuelle » - 04 décembre 2018 ;

B. Participation active à des colloques

Les participations "actives" signifient que nous avons non seulement assisté à ces différentes manifestations, mais que nous y avons également joué un rôle actif en tant que présentateurs ou animateurs.

2018 était une année de « repos » pour le Cifas, congrès biennal, l'UPPL a donc logiquement été moins investie dans ce type d'activité.

Toutefois, différentes communications de nos activités ont été effectuées :

- Festival KICKS ! / Regard(s) sur la jeunesse. Communication par l'équipe de l'UPPL, dans le cadre de notre première séance « Ciné-débat », intitulée : « Agirs sexuels et violence à l'adolescence... Les nouveaux monstres ? Voir au-delà du passage à l'acte » - 01 mars 2018 ;
- Conférence du CRP les Marronniers, effectuée par l'équipe du CRDS, au sujet de la recherche collaborative UPPL-CRDS sur « les caractéristiques sociales, criminelles, diagnostiques et thérapeutiques et la récurrence chez des Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel (AICS) suivis au sein de la communauté francophone en Belgique » - 19 avril 2018 ;
- 18th Annual Conference « Service development is the laboratory of forensic mental health : Integrating science and treatment into outcome » of the International Association of Forensic Mental Health Services (IAFMHS).

Poster sur la recherche collaborative UPPL-CRDS, intitulé « Recidivism rates and predictive validity of the static-99R, BARR-2002R and VRAG-R evaluations among released sex offenders in Belgium », à Anvers – juin 2018.

C. Formations spécifiques du personnel

Les formations suivantes ont été suivies par un à plusieurs membres de l'équipe :

- Formation « Thérapie brève et hypnose », 1ère année, par Prisme formations – de septembre année 2018 à juin 2019 (3 psychologues de l'UPPL y participent) ;
- Formation M.A.P. – Mouvements alternatifs pluriels, par Yves DOUTRELUGNE, Espace du possible - 2018 ;
- Formation CEPEGRA : Mieux communiquer sur les réseaux sociaux - 08 et 09 mars 2018 ;
- Formation « Utilisation Ericksonienne : application aux traumatismes », par Prisme formations - 13 et 14 juin 2018 ;

De plus, la participation régulière des membres du personnel clinique aux différentes études de cas organisées par l'UPPL à Namur, Liège et Tournai mérite aussi d'être mentionnée ici pour leur caractère extrêmement enrichissant et formateur.

Enfin, des études de cas internes, rassemblant l'ensemble des cliniciens salariés de l'UPPL sont ponctuellement organisées.

D. Recherches scientifiques

1. Recherches collaboratives

- Projet de recherche « Évaluation en continu des caractéristiques délictueuses, des aspects diagnostiques, de l'environnement social et de la prise en charge des AICS en Région wallonne », en collaboration avec le CRDS.

Nous collaborons depuis plusieurs années avec le Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS) en ce qui concerne les problématiques liées à la délinquance sexuelle.

À la suite de l'indignation populaire de l'été 2006, quant à une récidive grave et dramatique, nous avons sollicité les moyens de réaliser une recherche sur la réalité de la récidive belge et les effets de notre système de traitement. En réponse, le Ministre wallon en charge des Affaires Sociales et de la Santé nous a désignés en 2007 promoteur d'une recherche dont le CRDS était désigné laboratoire de recherche, sur l'impact de la prise en charge ambulatoire post-pénitentiaire des Auteurs d'Infraction à Caractère Sexuel (AICS).

L'étude constitue ainsi une recherche action de type prospectif à moyen ou long terme. Celle-ci se fait au travers de la mise en place d'un instrument d'évaluation des AICS reprenant des variables liées aux délits, aux diagnostics psychologiques, aux paramètres socio-environnementaux ainsi qu'aux variables de prise en charge.

En tant que Centre d'Appui en Région wallonne, l'UPPL gère les contacts avec les Equipes de Santé Spécialisées participantes (Libramont, Verviers, Sygma, Jolimont, Mons), le processus de double anonymisation des données et la transmission de celles-ci au CRDS. Quant à lui, le CRDS gère la partie méthodologique des données (encodage, analyse), l'organisation de réunions de travail concernant le présent projet, la rédaction du rapport annuel de recherche et la diffusion du projet et des résultats de recherche à la communauté scientifique.

La population d'étude est constituée d'Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel pris en charge au sein d'Equipes de Santé Spécialisées de la Région wallonne et pour lesquels un dossier de traitement a été ouvert entre 2009 et 2016.

En 2018, ces travaux se sont poursuivis. Des rencontres ont été réalisées avec chaque équipe participant à la recherche. Julien Lagneaux et les chercheuses du CRDS, Claire DUCRO et Emilie TELLE se sont rendus au sein de l'équipe Sygma (en présence de l'équipe Epsilon) le 23 mai, de l'équipe de Verviers le 25 mai, de l'équipe de Jolimont le 29 mai, de l'équipe de Libramont le 19 juin et de l'équipe de Mons le 18 septembre. Le rapport d'activité spécifique à cette étude est disponible sur simple demande, en prenant contact directement avec le CRDS ou l'UPPL.

- Recherche sur les AICS consommateurs de pédopornographie

Dans le cadre du Congrès International Francophone sur l'Agression Sexuelle (CIFAS) de 2015, l'UPPL a décidé de s'associer aux 4 Equipes de Santé Spécialisée de la province de Liège (Epsilon, Sygma, Verviers et Huy) afin de mettre sur pied une recherche et d'en présenter les premiers résultats à l'occasion d'une communication scientifique commune. Cette recherche porte sur les AICS consommateurs de pédopornographie et ayant fait l'objet d'un avis motivé. C'est essentiellement sur base de ces avis motivés que s'effectue la recherche. Les variables prises en considération ont été choisies de manière collective et des hypothèses ont été définies. Nos travaux se sont poursuivis ensuite et une actualisation des résultats a été présentée à Montréal au CIFAS 2017. En 2018, il s'agissait de d'abord réfléchir à l'orientation à donner à cette recherche, et ensuite recueillir et encoder les nouvelles données en vue de leur traitement. Enfin, il s'agira, début 2019 d'analyser celles-ci en vue de présentations de résultats à l'occasion de colloques futurs, dont notamment le Cifas 2019 à Montpellier. Cette collaboration a nécessité plusieurs rencontres entre nos équipes, les : 09 janvier, 20 mars, 22 mai, 21 juin, 25 septembre, 23 octobre et 13 novembre. En fin d'année, nos équipes se sont coordonnées en vue de la soumission d'abstracts dans l'objectif de bénéficier de deux espaces de communication lors du Cifas de Montpellier.

- Recherche sur les caractéristiques délictueuses, diagnostiques, environnementales et thérapeutiques des AICS des 3 centres d'Appui

En 1998, les accords de coopération Santé-Justice avaient prévu la création d'une base de données « fédérale » pour l'évaluation et la prise en charge des AICS. Dans le souci de répondre à cette attente, et en vue d'améliorer le suivi des AICS, les trois Centres d'Appui CAB, UFC, UPPL, et le CRDS ont uni leurs efforts.

Cette base de données « fédérale » couvre cinq domaines principaux: démographique, délictueux, diagnostique, socio-environnemental et thérapeutique. Chaque Centre d'Appui a codé sa patientèle AICS présente en 2014. En ce qui concerne la Wallonie et la Flandre, l'échantillon se compose uniquement des patients pris en charge au sein de l'UPPL et de l'UFC, et ne tient dès lors pas compte des patients en traitement dans les équipes spécialisées réparties sur ces territoires. La population totale de cette étude comprenait alors près de 450 AICS adultes.

Ce travail a fait l'objet d'une communication orale lors du Congrès International Francophone sur l'Aggression Sexuelle (CIFAS) de 2015, et d'une brève communication par le Centre d'Appui bruxellois au CIFAS 2017.

Une seule réunion a pu se tenir entre nos équipes, faute de temps. En effet, nos 3 centres font le constat que nos moyens sont actuellement trop limités que pour consacrer le temps nécessaire à la bonne continuité de cette étude collaborative. Cette rencontre a eu lieu le 18 avril 2018.

E. Concertations

- Concertation avec les autorités politiques et administratives

En 2018, nous comptabilisons 3 réunions avec nos autorités politiques et administratives.

Nous relevons :

- Une rencontre le 02 juillet, à l'initiative de J. Lagneaux, avec Isabelle DEMARET, conseillère en santé du cabinet de la Ministre de la Santé en Région Wallonne, au sujet des différents projets en cours de l'UPPL, ainsi que de l'organisation de notre colloque anniversaire du 31 janvier 2019 ;
- Une rencontre, le 21 août, avec Monsieur Patrick VANNESTE, psychologue attaché au sein de l'Aviq, en vue d'évaluer la proposition de l'UPPL de créer une ligne de prévention du type « Stop it now » ;
- Une réunion, le 28 août, au sein du Service Psychosocial Central, en vue de faire le bilan des formations organisées par l'UPPL, au bénéfice du personnel des prisons.

Notons qu'aucune concertation trimestrielle n'a eu lieu avec le Service Psychosocial Central. De manière générale, nous constatons que les échanges sont de moins en moins nombreux, tant avec l'administration qu'avec le cabinet, ce qui peut conférer l'impression d'être oubliés ou accessoires, là où nous aurions parfois besoin d'être reconnus et soutenus.

Rappelons enfin qu'en 2016/2017, le cabinet du Ministre de la Justice s'était engagé à aborder, en comité inter-ministériel, la question du financement des Centres d'Appui. Il était question de chercher, en collaboration avec les entités fédérées, une solution structurelle aux nombreuses questions liées au financement de nos centres. Il était par ailleurs envisagé que les 3 Centres d'Appui puissent prendre part à une partie de ces réflexions. Hélas, nous n'avons plus eu le moindre contact avec le cabinet depuis cette époque et n'avons jamais eu connaissance qu'une telle réflexion ait réellement été investie.

- Concertation avec les Équipes de Santé Spécialisées (ESS) en Région wallonne

Le « Groupe abus sexuels », lancé fin 2011 sous l'égide du CWAS (Région wallonne), rassemble des représentants de l'ensemble des Equipes de Santé Spécialisées en région wallonne.

Depuis début 2016 hélas, ce groupe a été mis à l'arrêt et nous n'avons reçu aucun signal de l'administration quant à la perspective de remettre en place ce groupe de travail dans le futur.

L'UPPL propose de relancer un nouvel espace d'échange de ce type dès que les travaux en cours au bâtiment de Namur, permettant à l'avenir de bénéficier d'un espace adéquat, seront terminés. Nous envisageons la mise en place de réunions régulières avec les membres des Equipes de Santé Spécialisée en cours d'année 2019.

- Concertation des Centres d'Appui

Les 3 Centres d'Appui sont amenés à être régulièrement en contact.

En 2018, nos 3 centres se sont rencontrés à 6 reprises. Deux rencontres portaient sur notre étude collaborative, deux autres étaient d'ordre stratégique dans le cadre de la réflexion sur la création d'un « Stop it now » francophone (ligne d'écoute préventive à destination des personnes éprouvant une fantasmagorie déviante), et enfin deux autres étaient davantage informelles.

- Groupe de travail francophone en Défense sociale

L'UPPL participe ponctuellement au Groupe de travail francophone en Défense Sociale (GTFDS) avec le CRP « Les Marronniers », le CHP « Chêne aux Haies » et le CHP « Jean Titeca ». Ce groupe travaille en collaboration avec l'Inter-plateforme qui réunit les Plateformes psychiatriques francophones.

L'UPPL fait en particulier partie du sous-groupe de travail « circuit de soins internés et bonnes pratiques » (GTCSI). En 2018, nous n'avons eu l'occasion de participer qu'à la réunion plénière du 22 juin. Ce sous-groupe de travail s'est un peu essoufflé ces derniers mois et certaines réunions ont été annulées faute de participants. Toutefois, une nouvelle dynamique semble se mettre en place à l'horizon 2019.

En outre, signalons que l'UPPL, en la personne de Julien LAGNEAUX, est membre de l'Assemblée Générale de la Plate-forme picarde de Concertation pour la Santé Mentale.

- Comité d'accompagnement des Accords de Coopération

Le 26 novembre 2018, Julien LAGNEAUX a été invité à une réunion du « Comité d'accompagnement des accords de coopération entre l'Etat fédéral et la Région wallonne concernant la guidance et le traitement d'Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel ». Celui-ci est chargé, annuellement, d'analyser le fonctionnement du Centre d'Appui, sur base du rapport d'activité de l'UPPL et de la rencontre du directeur, Julien LAGNEAUX. A l'occasion de cette rencontre, ce dernier est sollicité en vue d'apporter des informations complémentaires quant aux données reprises dans le rapport d'activité de l'UPPL ainsi que le rapport d'activité des Equipes de Santé Spécialisées, rédigé par l'UPPL. Un PV de cette réunion est systématiquement rédigé et transmis au Ministre de la Justice, Koen GEENS, et à la Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative, Alda Gréoli.

Ce comité se compose actuellement de 5 membres, par ordre alphabétique :

- Valérie JULIEN, Conseiller-psychologue f.f., Direction générale des Etablissements Pénitentiaires, Service Psychosocial Central, SPF Justice ;
 - Antoine MASSON, Psychiatre, professeur à l'UCL et à l'UNamur ;
 - Lucien NOUWYNCK, Procureur général honoraire, premier avocat général près la cour d'appel de Bruxelles ;
 - Laetitia PERONNE, attachée qualifiée II Médecin, AVIQ, remplaçant le Dr Hugues REYNIERS, médecin-inspecteur, attaché DGO 5 du SPW ;
 - Charlotte VANNESTE (Présidente), maître de recherches à l'INCC, Direction opérationnelle Criminologie, et chargée de cours à l'Université de Liège ;
 - Anne VAUTHIER, attachée à l'administration générale Maisons de Justice de la Fédération Wallonie-Bruxelles.
- Comité de pilotage de la Région wallonne relatif à la subvention pour les missions du Centre d'Appui ainsi que dans le cadre de la collaboration UPPL - CRDS pour la recherche sur les caractéristiques et la récurrence des AICS

En 2018, une réunion du comité de pilotage a eu lieu le 02 juillet, relative à la subvention reçue de l'Aviq à hauteur de 65.500 euros. Julien LAGNEAUX fut invité à présenter les missions de l'UPPL et expliquer à quelles missions ces subventions sont dévolues.

Jusqu'en 2017, les missions ici subventionnées faisaient l'objet de 2 subsides différents. Ils ont été depuis rassemblés en une seule subvention d'un montant total de 65.500 euros (58.000 missions de Centre d'appui + 7.500 recherche collaborative avec le CRDS). Cette subvention facultative annuelle de la Région wallonne a pour objet de soutenir nos missions d'évaluation et de guidance des AICS, notamment par l'encadrement et la formation des Equipes de Santé Spécialisées de la région wallonne. Une petite partie de cette subvention (7.500 euros) est plus spécifiquement dédiée au financement des tâches de l'UPPL dans le cadre de la recherche collaborative avec le CRDS sur les caractéristiques et la récurrence des AICS. Ce comité de pilotage de la Région wallonne se réunit généralement une fois par an.

- Comité de pilotage de la Région wallonne relatif à la subvention de l'UPPL pour sa mission d'Equipe de Santé Spécialisée, à Namur

Depuis septembre 2017, l'UPPL bénéficie d'une subvention de 50.000 euros afin d'assurer une prise en charge clinique (thérapie et guidance) d'auteurs à Namur. Cette subvention annuelle et facultative était devenue une nécessité en l'absence d'offre de ce type. Le comité de pilotage, chargé d'évaluer la bonne utilisation de cette subvention, s'est réuni le 13 décembre, en présence de Julien LAGNEAUX.

- Autres concertations ponctuelles
- Julien LAGNEAUX a été invité à prendre part à une réunion de concertation au sujet de la création d'un Family Justice Center à Namur. Celle-ci s'est tenue au Palais des congrès le 15 janvier ;
- A l'occasion d'une réunion du groupe « Justice et santé mentale » de la plateforme picarde de Concertation pour la santé mentale, Julien LAGNEAUX fut invité, le 17 mai, à présenter l'UPPL et apporter une réflexion sur l'incidence de la nouvelle loi internement sur la prise en charge des AICS ;
- Une visite du CRP Les Marronniers a été organisée le 12 juillet, spécifiquement pour le personnel de l'UPPL. Dans la foulée de celle-ci, une réunion de concertation s'est tenue avec les psychologues des différents pavillons. Dans la suite, une seconde réunion, clinique cette fois, s'est tenue, dans les bureaux de l'UPPL, en présence de l'ensemble des psychologues de ces différents pavillons, le 25 octobre ;
- Une réunion de concertation avec Praxis et Arpège-Prélude s'est tenue à Liège, dans les bureaux de l'asbl Arpège-Prélude le 17 septembre ;
- Dans le cadre du projet « Stop it now » francophone, porté par l'UPPL, deux réunions ont été organisées. La première s'est tenue à Liège, le 24 septembre, en présence de Bérangère DEVILLERS, représentant le service Antigone, et Miguel TORRES, représentant Child focus, et Julien LAGNEAUX. Une seconde réunion a été organisée au siège d'Iter, accueillant le projet « Stop it now » flamand. Celle-ci s'est tenue le 21 décembre et rassemblait les intervenants de « Stop it now.be », Minne DEBOECK, chargée du projet et par ailleurs membre de l'UFC (Centre d'Appui flamand), Miguel TORRES et Charlotte VERHOOFSTADT, de Child Focus, et Julien LAGNEAUX.
- L'uppl a été sollicitée à participer à une réunion des services d'aide aux victimes des services de police de la province de Namur en vue d'y présenter nos missions et cadres d'intervention. Cette réunion s'est tenue le 08 novembre : Marie-Hélène PLAËTE, Véronique SERMON et Julien LAGNEAUX y représentaient l'UPPL.
- Le 15 novembre, une réunion de concertation s'est tenue au sein de l'UPPL et rassemblant l'équipe Epicéas (projet du « CRP Les marronniers », dédié à la réinsertion d'AICS internés), Naïma ACHAARI, Coordinatrice des Maisons de Justice de Mons et Tournai, et Pierre-Jean CORNU, Coordinateur santé pour la Cour d'Appel de Mons. Il s'agissait de faire le point sur la mission de délégation de traitements de l'UPPL.

- Le 21 novembre, nous avons été sollicités afin de présenter, à des représentants des services de police marocains, le système belge de prise en charge des Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel. Marie-Hélène PLAËTE et Julien LAGNEAUX étaient présents à cette rencontre hautement intéressante.
- Dans le cadre de l'organisation de l'anniversaire de l'UPPL et de l'Accord de coopération wallon (20 ans), de nombreuses concertations se sont tenues, tant en interne qu'en externe, en particulier avec les orateurs de cette journée, programmée le 31 janvier 2019 ;

III. ACTIVITES CLINIQUES (ART. 5-1 ET 6)

Les pages suivantes donnent un aperçu chiffré et graphique des demandes d'évaluations d'une part, et des traitements et guidances d'autre part, avant de faire un état des lieux des délégations de traitements encadrées par l'UPPL.

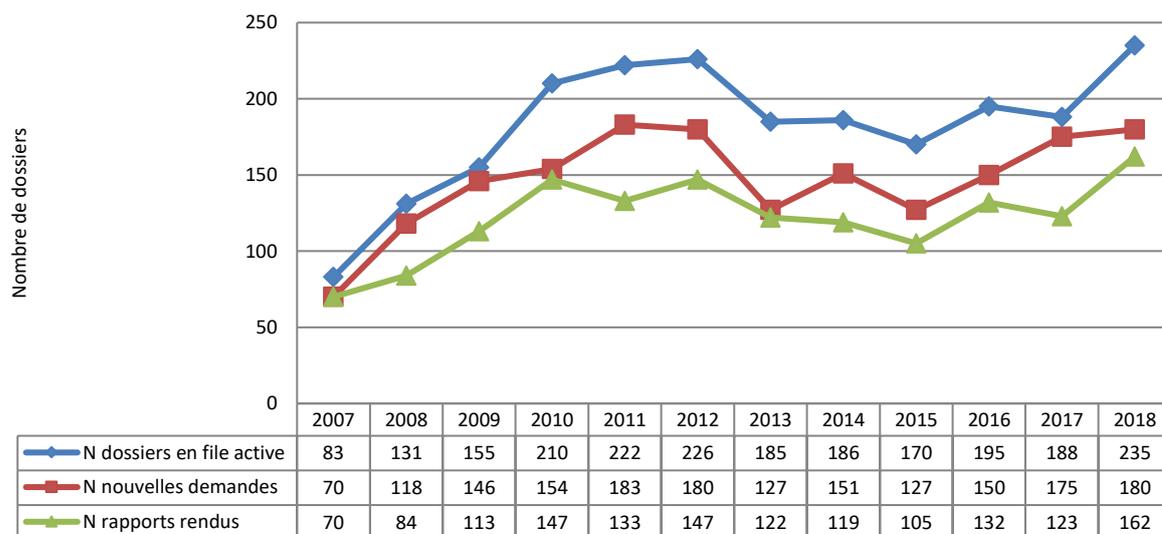
Rappelons que l'UPPL accorde une importance particulière à la séparation des missions d'évaluation et de traitement. En effet, il est possible que nous soyons sollicités, à des temps divers, pour l'évaluation et le traitement d'un même auteur. Dans tous les cas, nos procédures permettent d'éviter que l'évaluateur ne soit le thérapeute de l'intéressé. Dans certains cas cependant, il peut arriver que le thérapeute soit le clinicien qui a précédemment réalisé l'évaluation spécialisée. Le cas échéant, il s'agit d'une demande de l'intéressé ou d'une proposition sur base de l'intérêt, pour le patient, d'orienter la prise en charge en ce sens (bonne accroche, nécessité de ne pas multiplier les interlocuteurs, etc.).

A. Les demandes d'évaluation (Avis motivés, EMP, Consultances, Réhabilitations)

Concernant l'année 2018, nous avons enregistré :

- 235 dossiers d'évaluation en file active ;
- 55 évaluations en cours de réalisation au 1^{er} janvier ;
- 180 nouvelles demandes ;
- 47 évaluations toujours en cours au 31 décembre ;
- 162 rapports d'évaluation rendus ;
- 2 rapports de carence ;
- 2 annulations de la demande ;
- 6 études de cas organisées avec le service demandeur.

Graph. 1 : Évolution du nombre de dossiers d'évaluations de 2007 à 2018⁴



Dans la partie ci-dessous, nous analyserons dans un premier temps les nouvelles demandes d'évaluation adressées à l'UPPL en cours d'année, puis, celles réalisées par l'UPPL dans le courant de l'année 2018.

1. LES NOUVELLES DEMANDES D'ÉVALUATION

Nous avons reçu **180 nouvelles demandes d'évaluation en 2018**.

L'UPPL reçoit plusieurs types de demandes :

- **Avis motivés** : évaluations visant à déterminer la dangerosité de l'intéressé, si celui-ci est accessible à une guidance ou un traitement, et le cas échéant, d'en proposer le type afin de minimiser le risque de récidive.
En outre, il s'agit également de donner un avis sur les conditions idéales d'octroi d'une mesure probatoire dès lors que celle-ci serait envisagée ;
- **Avis spécialisés** dans le cadre de la loi portant sur l'internement. Cela concerne des demandes de libération à l'essai ou définitive, ou en vue d'évaluer le risque lié à un aménagement des conditions d'une personne internée ;
- **Examens Médico-Psychologiques de mineurs** : comme dans le cadre des avis motivés (adultes), il s'agit ici de faire une évaluation visant à déterminer les conditions de diminution du risque de récidive chez l'intéressé et proposer des pistes de prise en charge et/ou de traitement.
Dans le cadre de ces évaluations, une rencontre avec les proches (parents, éducateur, AS, ...) de l'adolescent est nécessaire ;

⁴ Le nombre de dossiers en file active représente le nombre de dossiers actifs pendant l'année, y compris les dossiers ayant été clôturés au cours de celle-ci. Malheureusement, les données concernant les nouvelles demandes et le nombre de rapports rendus durant l'année étaient manquantes pour les années antérieures à 2007.

- **Consultances** : évaluations à la demande des partenaires du réseau (ESS, SPS, assistants de justice, ...), dans le cadre des accords de coopération Santé/Justice et en vue d'apporter un éclairage neuf quant à des pistes de travail, de prise en charge ou d'encadrement concernant une personne pour laquelle l'équipe se trouve en difficulté. Nous recevons également des demandes d'évaluations par collaborateurs et partenaires en dehors des accords de coopération ;
- **Evaluations en vue d'une réhabilitation** : évaluations dans le cadre d'une démarche de demande d' « effacement » du casier judiciaire, généralement à la demande du justiciable.

1.1. Répartition des demandes selon le type d'évaluation

Tableau 3 : Répartition des demandes selon le type d'évaluation sur les trois dernières années (N = 180)

Type d'évaluation demandée	2016	2017	2018	%
Avis Motivés Probation	74	103	126	70,6
Examens Médico-Psychologiques	18	20	20	10,6
Avis spécialisés CPS (Libération à l'essai, définitive ou réactualisation)	34	24	9	5,0
Consultances	12	11	8	4,4
Évaluations en vue de réhabilitation	12	16	17	9,4
Autre	0	1	0	0,0
TOTAL	150	175	180	100

Nous observons dans le tableau ci-dessus que la majorité des demandes d'évaluations adressées à l'UPPL concerne des demandes d'avis motivés dans le cadre des mesures de probation (loi du 29/06/1964 concernant la suspension, le sursis et la probation), demandées le plus souvent par le Procureur du Roi. Viennent ensuite les demandes d'examens médico-psychologiques et les demande d'évaluations en ce qui concerne des avis spécialisés émanant des CPS (loi du 09/04/1930 de Défense Sociale, remplacée par la loi du 01/07/1964).

Nous constatons particulièrement une augmentation du nombre des nouvelles demandes d'évaluations dans le cadre de mesures probatoires (+ 23% de demandes). Nous constatons par ailleurs une forte diminution des demande d'évaluations en ce qui concerne des avis spécialisés émanant des CPS (- 37%).

Si l'année 2018 est une année « haute » en terme de demande d'évaluation, il est important de noter que le nombre de demandes est fluctuant selon les années et il dépend également du fonctionnement judiciaire interne. Les années 2011 et 2012 étaient particulièrement exceptionnelles à ce niveau, avec une augmentation relativement importante des demandes au regard des années antérieures.

Depuis, nous avons constaté une stabilité dans le nombre de dossiers d'évaluations traités chaque année avec une nouvelle augmentation du nombre de dossiers depuis les trois dernières années.

1.2. Répartition des demandes selon le type et l'origine géographique :

- **Les demandes d'avis motivés probation (126) ont été formulées par :**
 - **Cour d'appel :** Liège (2) ; Mons (2)
 - **Juge d'instruction :** Mons (3) ; Tournai (12) ; Arlon (1)
 - **Parquets du procureur du Roi (87)** répartis comme suit : Arlon (1) ; Charleroi (32) ; Dinant (2) ; Huy (9) ; Liège (27) ; Mons (5) ; Namur (13) ; Neufchâteau (1) ; Nivelles (1) ; Tournai (9) ;
 - **Tribunal correctionnel :** Marche-en-Famenne (1) ; Namur (1) ; Neufchâteau (3).

- **Les demandes d'Examen Médico-Psychologiques (20)** ont été formulées par les **Tribunaux de la jeunesse** et sont réparties selon les arrondissements de la façon suivante : Arlon (1) ; Charleroi (3) ; Mons (4) ; Namur (1) ; Tournai (11).

- **Les demandes d'avis spécialisés CPS (libération à l'essai, libération définitive et réactualisation) (9)** ont toutes été formulées par les **Chambres de Protection Sociale**. Elles se répartissent comme suit : CPS de Mons (3). CPS de Liège (3) ; CPS de Bruxelles (3).

- **Les demandes de Consultance dans le cadre des Accords de coopération (7)** émanaient, pour la plupart, des Services Psycho-Sociaux (SPS) des établissements pénitentiaires suivants : Andenne (1) ; Leuze (1) ; Marche-en-Famenne (2) ; Tournai (1) ; Ittre (2).

- **Les demandes de Consultance hors accords de coopération (1)**
Une demande formulée par un détenu à son initiative mais refusée.

- **Les demandes d'évaluations en vue de réhabilitations (17)** ont toutes été adressées par l'intéressé lui-même. À la différence de l'ensemble des autres demandes d'évaluations reçues, les demandes d'évaluations en vue de réhabilitation ne sont pas traitées par l'UPPL. À leur réception, le secrétariat répond au demandeur en transmettant une liste d'experts indépendants spécialisés AICS et susceptibles de réaliser ce type de mission.

Cette procédure résulte d'une concertation tenue en 2008 entre l'UPPL et les ESS de la Région wallonne et portant sur l'opportunité de répondre à ce type de demande.

Cette concertation a, à l'époque, conclu à une position commune qui considérait qu'il n'était pas opportun de réaliser de tels avis, tant au Centre d'Appui que dans les Équipes de Santé Spécialisées, pour des raisons juridiques et éthiques. Depuis 2008, cette situation est régulièrement questionnée et nous devons bien reconnaître qu'en l'absence d'une clarification légale, nous ne pouvons être totalement satisfaits de la situation actuelle.

1.3. Répartition des nouvelles demandes durant l'année

Le nombre de demandes d'évaluations varie de 2 à 22 selon les mois.

Tableau 4 : Distribution des demandes au cours de l'année 2018 (N = 180)

Mois	N de demandes	%
Janvier	18	10,0
Février	13	7,2
Mars	21	11,7
Avril	12	6,7
Mai	22	12,2
Juin	22	12,2
Juillet	10	5,6
Août	2	1,1
Septembre	14	7,8
Octobre	18	10,0
Novembre	11	6,1
Décembre	17	9,4
TOTAL	180	100

1.4. Caractéristiques des auteurs lors de la demande

La majorité des demandes concernent des faits commis par des auteurs de sexe masculin (n = 175) tandis que seules 5 demandes concernent des faits commis par des auteurs de sexe féminin.

En ce qui concerne l'âge, la moyenne d'âge des auteurs au moment de la demande est de 43 ans (Ecart type (SD) = 16.3) avec un âge minimum de 13.3 ans et un âge maximum de 82,7 ans.

1.5. Nouvelles demandes clôturées en cours d'année

Sur les 180 demandes d'évaluations reçues en 2018, 133 ont été clôturées au cours de la même année et 47 étaient toujours en cours au 31 décembre 2018.

Le tableau suivant représente la distribution des évaluations demandées en 2018 et clôturées durant la même année en fonction du motif de clôture.

Tableau 5 : Évaluations demandées en 2018 et clôturées en cours d'année (N = 133)

Type de clôture au 31/12/2018	N	%
Annulation de la demande	2	1,5
Refus	16	12,0
Rapport de carence	2	1,5
Etudes de cas en réseau dans le cadre de consultances	6	4,5
Rapport d'évaluation	107	80,5
TOTAL	133	100

Parmi les 133 demandes formulées en 2018 et clôturées en cours d'année, nous comptons :

- 2 annulations de la demande dans le cadre d'une réhabilitation ;
- 16 refus (et réorientations) concernant 15 demandes d'évaluations en vue de réhabilitations et une demande de consultance en dehors des accords de coopération ;
- Nous avons été contraints de rendre 2 rapports de carence, les personnes intéressées ne s'étant pas présentées aux rendez-vous qui leur avaient été proposés par des convocations écrites dans le cadre d'une demande de mesure probatoire et d'un jeune envoyé par le Tribunal de la Jeunesse pour une évaluation médico-psychologique ;
- 6 demandes de consultances dans le cadre des accords de coopération ont abouti à des études de cas spécifiques organisées entre l'équipe demandeuse et l'équipe du Centre d'Appui et qui ont suffi à apporter un éclairage suffisant permettant de répondre aux difficultés de l'équipe demandeuse.
- 107 évaluations demandées durant l'année 2018 ont fait l'objet d'un rapport rendu au cours de la même année. Parmi celles-ci nous comptabilisons : 90 avis motivés probation, 6 avis spécialisés CPS et 11 examens médico-psychologique pour des adolescents dans le cadre d'une demande du Tribunal de la Jeunesse.

2. DOSSIERS CLÔTURÉS EN 2018

Dans cette partie, notre attention se portera sur l'ensemble des dossiers qui ont été clôturés au cours de l'année 2018.

2.1. Ancienneté des demandes clôturées en 2018

Le tableau suivant représente les dossiers clôturés en 2018 selon que nous avons reçu la demande en 2017 ou 2018.

Tableau 6 : Dossiers clôturés au cours de l'année 2018 (N = 188) selon l'année de demande

Année de la demande	N	%
2017	55	29,3
2018	133	70,7
TOTAL	188	100

2.2. Motifs de clôture

Toujours selon l'échantillon précédent, le tableau ci-après représente les types de clôture pour les dossiers clôturés en 2018.

Tableau 7 : Dossiers clôturés au cours de l'année 2018 (N = 188) selon le type de clôture

Type de clôture au 31/12/2016	N	%
Annulation de la demande	2	1,1
Refus	16	8,5
Rapport de carence	2	1,1
Etudes de cas en réseau dans le cadre de consultances	6	3,2
Rapport d'évaluation	162	86,2
TOTAL	188	100

Parmi les 188 dossiers d'évaluations clôturés en cours d'année, nous comptons les mêmes 26 dossiers cités au point 1.5 et qui concernaient des annulations, refus et rapports de carences et étude de cas dans le cadre de consultances.

Viennent s'y ajouter 162 dossiers concernant des évaluations (tous types confondus) qui ont fait l'objet d'un rapport rendu au cours de l'année 2018.

3. EVALUATIONS REALISEES EN 2018

En 2018, nous avons réalisé **162 rapports d'évaluation** et **6 études de cas spécialisées dans le cadre de consultances** :

- 55 évaluations (32,7 %) concernaient des demandes adressées à l'UPPL en 2017 ;
- 113 évaluations (62,3 %) concernaient des demandes reçues en 2018.

Les rapports sont toujours réalisés de façon conjointe par deux évaluateurs, dont un est l'examineur principal (1^{er} expert). Ce dernier (*la plupart du temps un psychologue*) récolte toutes les informations, consulte le dossier répressif, rencontre l'AICS, réalise les testings et rédige la base du rapport.

L'examineur secondaire, ou 2^{ème} expert (*un psychologue, sexologue, criminologue ou un médecin psychiatre, particulièrement lorsque l'AICS est un mineur, une personne internée ou qu'il présente une pathologie psychiatrique*) rencontre aussi l'AICS, relit le rapport après une discussion clinique et apporte ses corrections et compléments.

Parmi les rapports réalisés en 2018, l'expert principal était systématiquement psychologue de formation (11 collaborateurs différents ont rempli cette tâche de 1^{er} expert et 5 collaborateurs en tant que 2^{ème} expert).

Parmi ces différentes missions d'évaluations, seules les consultances sont réalisées sur les temps de travail des employés de l'UPPL. Les 6 consultances réalisées en 2018 ont impliqué l'ensemble de notre équipe salariée dans le cadre d'études de cas spécifiques organisées avec les services demandeurs (SPS). L'ensemble des autres missions d'évaluation est réalisé par 2 experts sous statut indépendant.

Enfin, pour l'ensemble des évaluations réalisées par un expert par ailleurs employé à l'UPPL, les observations et conclusions sont systématiquement présentées et discutées en réunion d'équipe, voire en séminaire d'étude de cas. Ce partage permet un regard multiple de professionnels d'orientations diverses.

3.1. Type d'évaluation et délais de réalisation

Ci-dessous, la répartition des évaluations réalisées en 2018 par type d'évaluation.

Tableau 8 : Distribution des évaluations spécialisées selon le type d'évaluation et le délai de réalisation (N = 162)

Type d'avis (N=168)	N	%	Délai de réalisation (Mois)		
			M	Ecart type	Min - Max
Avis Motivés Probation	122	75,3	3,1	1,5	0,6 – 8,4
Examens Médico-Psychologiques	24	14,8	5,3	1,4	3,3 – 8,5
Avis spécialisés CPS (Libération à l'essai, définitive ou réactualisation)	13	8	5	1,9	2,1 – 9,5
Consultances	3	1,9	5	1,2	4,1 – 6,4
TOTAL	162	100	3,6	1,8	0,6 – 10,6

La majorité des rapports réalisés en 2018 consistait en des avis motivés probation (75,3 %). Viennent ensuite les rapports réalisés dans le cadre de la loi de Défense Sociale pour 5 libérations à l'essai et 3 libérations définitives.

Enfin, les Examens Médico-Psychologiques représentent 14,8 % de notre activité d'évaluation en 2018 et les consultances à la demande de nos partenaires 1,9 %. Les avis de type « consultances », aussi appelés « 2^{ème} avis », concernent des AICS détenus.

A la différence des autres types d'avis, ceux-ci ne sont pas sollicités par un magistrat mais par le service psycho-social de l'établissement pénitentiaire, lorsque cela s'avère nécessaire. C'est ce service psycho-social qui est responsable, parfois dès lors avec l'aide du point de vue de l'UPPL à travers une « consultance », de rédiger un rapport spécialisé dans le cadre d'un possible accès à une libération conditionnelle. Relevons que la diminution du nombre de rapports de consultances en 2018 s'explique par le fait que nous avons privilégié une réponse sous la forme d'études de cas et de discussion avec les équipes demandeuses lorsque la situation le permettait. Celles-ci permettent une diminution du délai de réponse et de la mise en route effective d'une prise en charge le cas échéant, avec un délai moyen de réponse de 2 mois.

Le délai de réalisation des rapports d'évaluation est très variable, selon les situations individuelles, mais plus globalement aussi, selon le type d'évaluation demandée (avis motivé, Examen Médico-Psychologique, avis spécialisé CDS, consultance).

En principe, nous considérons que les délais de réalisation des rapports doivent être les plus courts possibles, avec un maximum de trois mois pour les avis motivés probation (un à deux mois pour les détenus préventifs), de 4 mois pour les avis spécialisés concernant des internés, et de 5 à 6 mois pour les examens médico-psychologiques et les consultances. Le délai moyen de réalisation des rapports tous types d'évaluations confondus pour l'année 2018 est de **3,6 mois** avec une stabilité du délai moyen ces dernières années.

La variation du délai est à mettre en rapport avec celle des proportions des différents types d'évaluations reçues (proportion des demandes d'EMP, avis spécialisés CDS et consultances) ainsi qu'avec la période de réception des demandes (demandes reçues à la période des vacances d'été et de fin d'année).

Notons que les Tribunaux demandent régulièrement des délais de réalisation très courts et nous sollicitent dans l'urgence, or notre méthodologie exige systématiquement une quantité de travail conséquente dont nous ne voulons faire l'économie (récolte d'informations, lecture du dossier, testings, réflexions, discussions, rédaction, etc.). La présence d'une expertise de responsabilité au sein du dossier facilite généralement notre investigation.

De manière générale, le délai de réalisation des avis spécialisés peut aussi être allongé en raison d'une difficulté d'accès au dossier ou à certaines pièces de celui-ci, de la difficulté de rencontrer les personnes pour lesquelles nous sommes mandatés en raison de coordonnées incorrectes ou imprécises, ou plus simplement en raison de la mauvaise volonté de certains intéressés (absence aux rendez-vous fixés).

Les rapports d'évaluation concernant des internés et les consultances à la demande de partenaires de l'accord de coopération nécessitent souvent plus de temps car ils supposent davantage de travail au niveau de l'investigation, des testings et de la concertation avec d'autres intervenants proches de l'intéressé.

En ce qui concerne les Examens Médico-Psychologiques de mineurs, la rencontre systématique des référents du jeune (parents, éducateurs, etc.) et la nécessité d'avoir recours à des testings spécifiques en l'absence de rapports d'évaluation antérieurs réclament des délais inévitablement plus longs également.

Cet examen a en outre souvent un effet « thérapeutique » sur le système familial lorsque celui-ci est dysfonctionnel (effet d'ailleurs souvent attendu par le Juge à l'origine de la demande de bilan).

En 2017, nous observons que le délai de remise du rapport (délai entre la réception de la demande d'évaluation et l'envoi du rapport) varie globalement de quelques jours à 10 mois. Notons qu'en 2018, 61 % des rapports ont été rendus dans un délai de trois à quatre mois et 92 % avaient été finalisés endéans 6 mois, ce qui tend à être stable au fil des années.

3.2. Statut judiciaire de l'auteur au moment de la demande

Les 162 rapports réalisés en 2018 concernaient des AICS sous différents statuts judiciaires. Le tableau ci-dessous nous donne la répartition des AICS concernés, selon le statut judiciaire.

Tableau 9 : Répartition des rapports d'évaluation selon le statut judiciaire (N = 162)

Statut judiciaire	N	%
Alternative à la détention préventive	94	58
Bracelet électronique	2	1,2
Détenu condamné	4	2,5
Détention préventive	24	14,8
Information au parquet	0	0
Interné	8	4,9
Interné en article 14	1	0,6
Interné libéré à l'essai	4	2,5
TJ (art 38 ou 36.4)	25	15,4
TOTAL	162	100

- Les personnes en liberté et en attente de leur jugement (prévenu et en alternative à la détention préventive) constituent la majorité des personnes rencontrées (N=94), ceci reflétant le nombre important d'évaluations demandées dans le cadre d'une mesure probatoire.
- Seules 24 personnes en attente d'une mesure probatoire étaient placées en détention préventive
- Trois des personnes ont toutes fait l'objet d'une demande de consultance, la quatrième concernait une expertise en vue d'une levée de l'incarcération suite à une opposition au jugement.
- Concernant les personnes internées, les évaluations concernaient exclusivement des rapports d'avis spécialisés demandés par les Chambres de Protection Sociale.

- Les dossiers « art. 38 » et « art. 36.4 » demandés par le Tribunal de la Jeunesse (N=25) concernent des demandes d'Examens Médico-Psychologiques de mineurs présumés auteurs de faits qualifiés « Infraction à Caractère Sexuel ».

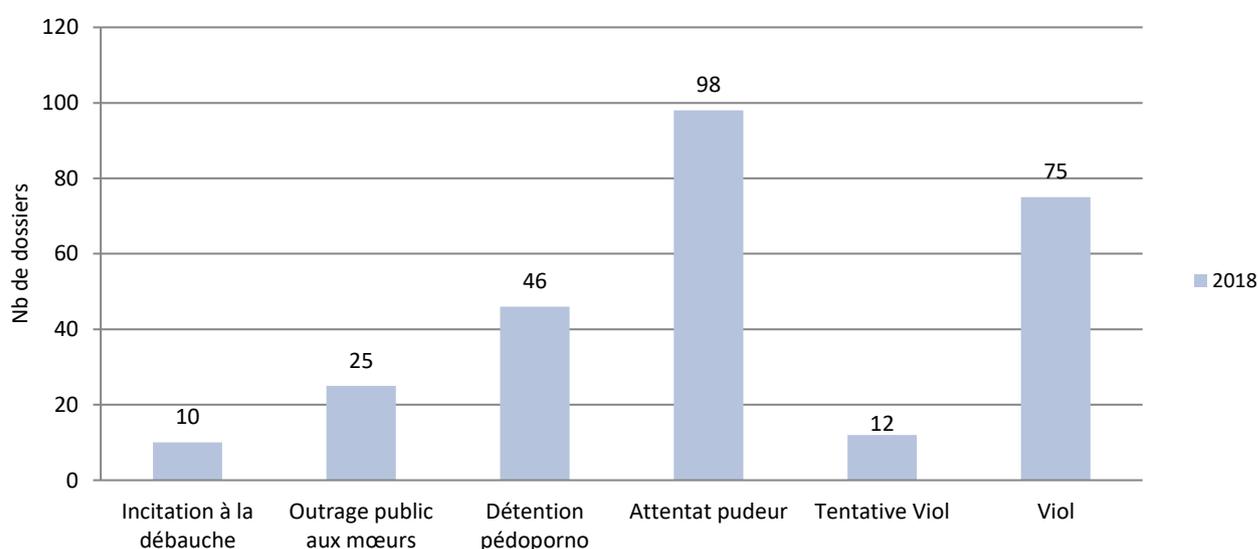
3.3. Caractéristiques des infractions commises

Les préventions légales les plus représentées concernaient des attentats à la pudeur (N=98) et des viols (N=75). Notons que nous avons pu relever que les préventions légales d'« attentat à la pudeur » et de « viol » apparaissent souvent de façon conjointe dans les dossiers et il n'est donc pas étonnant que leur fréquence soit relativement équivalente.

Nous remarquons une augmentation significative du nombre de dossiers faisant référence à des faits de « détention de matériel pédopornographique » (46 en 2018 contre 27 en 2017). Notons que parmi les 46 dossiers impliquant des faits de détention de matériel pédopornographique, 18 n'impliquaient que des faits uniques de détention de matériel pédopornographique.

La répartition des dossiers de rapports d'évaluation rendus en 2018 selon l'infraction pénale commise peut être représentée comme suit :

Graph 2. Nombre de rapports d'évaluations rendus selon l'infraction commise (N=162)



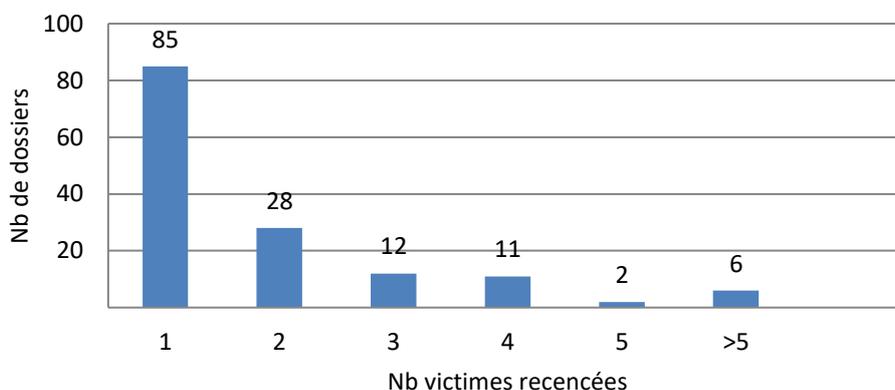
3.4. Répartition du nombre de victimes par dossier pour les dossiers clôturés en 2018

En excluant les 18 dossiers impliquant uniquement de la consommation de matériel pédopornographique pour lesquels il est difficile de quantifier et d'avoir des informations sur les victimes qui ont un statut particulier, nous disposons de 144 dossiers où les victimes sont identifiées.

Nous avons dénombré **de 1 à 15 victimes connues par dossier** et un total de **282 victimes pour 144 dossiers**. La plupart des dossiers ont impliqué une (pour 85 dossiers) ou deux (pour 28 dossiers) victimes.

La distribution selon le nombre de victimes peut être représentée comme suit (n=144) :

Graph 3. Nombre de rapports d'évaluations rendus selon le nombre de victimes (n=144)

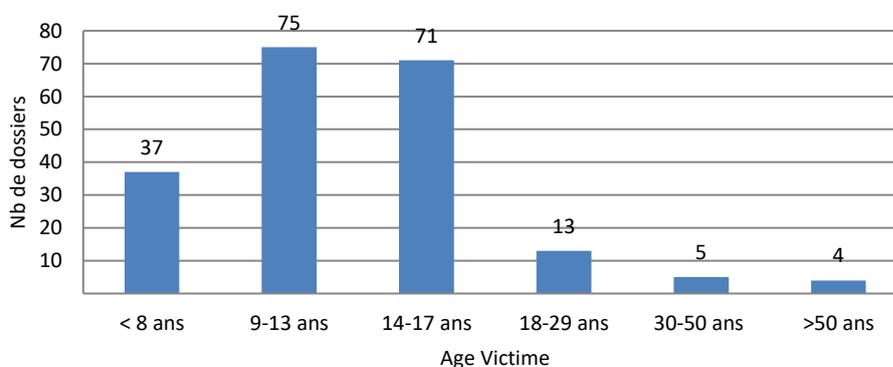


3.5. Répartition du nombre de dossiers évalués en 2017 en fonction de l'âge des victimes

Concernant l'âge des victimes (hors victimes d'usagers de matériel pédopornographique), **la majorité des AICS, soit 132 dossiers sur 144, avaient commis des infractions sur au moins un mineur.**

La distribution des dossiers rendus en 2018 (hors dossiers concernant l'usage de matériel pédopornographique), selon les catégories d'âge, peut être représentée comme suit (sachant toutefois qu'un même dossier peut être référencé dans plusieurs catégories d'âge).

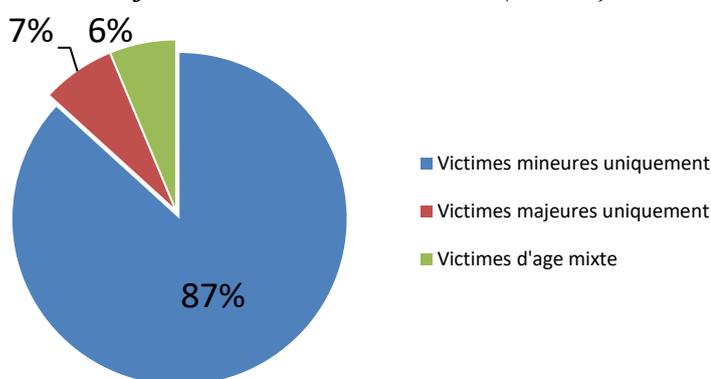
Graph 4. Nombre de rapports d'évaluations rendus selon la catégorie d'âge de(s) victime(s) (n=144)



Nous observons que la catégorie d'âge la plus touchée se situe entre 9 et 13 ans. Notons que parmi les AICS pour lesquels nous avons rendu un rapport d'évaluation en 2018 et qui ont commis des abus sur des enfants âgés entre 9 et 13 ans, ceux-ci peuvent avoir commis en parallèle des faits sur des enfants d'autres catégories d'âge.

Parmi les dossiers rendus en 2018 (hors dossiers concernant l'usage de matériel pédopornographique uniquement), 125 dossiers (soit 86,8 %), concernaient des AICS ayant commis des infractions sur des mineurs uniquement, 10 dossiers (soit 6,9 %) concernaient des victimes majeures et 9 dossiers (soit environ 6,3 %) impliquaient des victimes mineures et majeures de manière conjointe. Nous constatons que ces chiffres semblent relativement stables au fil des années.

Graph 5. Nombre de rapports d'évaluations rendus selon la catégorie d'âge de(s) victime(s) majeures, mineures ou mixtes (N=144)



A la lueur de ce graphique, rappelons les références juridiques en vigueur :

- Concernant la libération conditionnelle, il y a lieu de se référer aux articles 32, 49 et 95/3 de la loi du 17 mai 2006 relative au statut juridique externe des personnes condamnées à une peine privative de liberté et aux droits reconnus à la victime dans le cadre des modalités d'exécution de la peine :
 - Art. 32 : Si le condamné subit une peine pour des faits visés aux articles 372 à 378 du Code pénal, ou pour des faits visés aux articles 379 à 387 du même Code, si ceux-ci ont été commis sur des mineurs ou avec leur participation, la demande visée à l'article 29 ou l'avis visé à l'article 30 doit être introduit accompagné d'un avis motivé d'un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels.
 - Art 49 (de la procédure d'octroi) : § 1er. La détention limitée et la surveillance électronique sont accordées par le tribunal de l'application des peines à la demande écrite du condamné. § 2. La demande est introduite au greffe de la prison. Le greffe de la prison transmet la demande au greffe du tribunal de l'application des peines dans les vingt-quatre heures et en remet une copie au directeur. § 3. Le directeur rend un avis dans les deux mois de la réception de la copie de la demande. Les articles 31 et 32 sont d'application.
 - Art. 95/3 : § 1^{er}. Si le condamné est en détention, le directeur rend un avis au plus tard quatre mois avant l'expiration de la peine principale effective. § 2. L'avis du directeur contient un avis motivé relatif à la privation de liberté ou à la libération sous surveillance. Le cas échéant, le directeur mentionne les

conditions particulières qu'il estime nécessaires d'imposer au condamné. L'article 31, §§ 1^{er}, 2 et 4, est d'application. Si le condamné subit une peine pour des faits visés aux articles 372, 373, alinéas 2 et 3, 375, 376, alinéas 2 et 3, ou 377, alinéas 1^{er}, 2, 4 et 6 du Code pénal, l'avis doit être accompagné d'un avis motivé d'un service ou d'une personne spécialisé(e) dans l'expertise diagnostique des délinquants sexuels. Cet avis contient une appréciation de la nécessité d'imposer un traitement.

- Concernant les modalités d'exécution de l'internement, il y a lieu de se référer à la loi internement du 5 mai 2014, en son article 47, libellé comme suit : § 1^{er}. Le directeur ou le responsable des soins, selon l'établissement où la personne internée séjourne, adresse un avis au greffe du tribunal de l'application des peines au moment visé à l'article 43, après avoir entendu la personne internée. § 2. L'avis du directeur ou du responsable des soins contient un rapport multidisciplinaire psychiatrique et psychosocial actualisé et une proposition motivée d'octroi ou de refus du transfèrement et des modalités prévues aux articles 20, 21, 23 à 25 et 28 et, le cas échéant, les conditions particulières qu'il estime nécessaire d'imposer à l'interné. Si cela est nécessaire pour la rédaction de son avis sur l'octroi des modalités d'exécution visées aux articles 20, § 2, 3^o, 21 et 23 à 25, le directeur ou le responsable des soins peut charger le service compétent des Communautés de rédiger un rapport d'information succinct ou d'effectuer une enquête sociale, en vue d'obtenir les informations nécessaires sur le milieu d'accueil dans lequel la modalité d'exécution sera exécutée. Si l'intéressé a été interné pour des faits visés aux articles 371/1 à 378 du Code pénal ou pour des faits visés aux articles 379 à 387 du même Code, si ceux-ci ont été commis sur la personne de mineurs ou avec leur participation, l'avis du directeur ou du responsable des soins contient également l'avis motivé appréciant la nécessité d'imposer une guidance ou un traitement et lequel est rédigé par un service ou une personne spécialisé dans l'expertise diagnostique des délinquants sexuels. § 3. Une copie de l'avis du directeur ou du responsable des soins est adressée au ministère public, à la personne internée et à l'avocat de la personne internée. Sur avis du psychiatre de l'établissement ou du psychiatre traitant, le juge de protection sociale peut, par une ordonnance motivée, refuser la délivrance de la copie à la personne internée si cela peut manifestement nuire gravement à sa santé.
- Concernant la probation, il s'agit de se référer à l'article 9bis de la loi du 29 juin 1964, modifié en 2015 et 2016 et stipulant : Si les inculpés et les condamnés le sont pour un des faits visés aux articles 371/1 à 377, 377quater ou 379 à 387 du Code pénal, lorsque ceux-ci ont été commis sur des mineurs ou avec leur participation, les juridictions compétentes prennent, avant d'ordonner une mesure probatoire, l'avis motivé d'un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels.

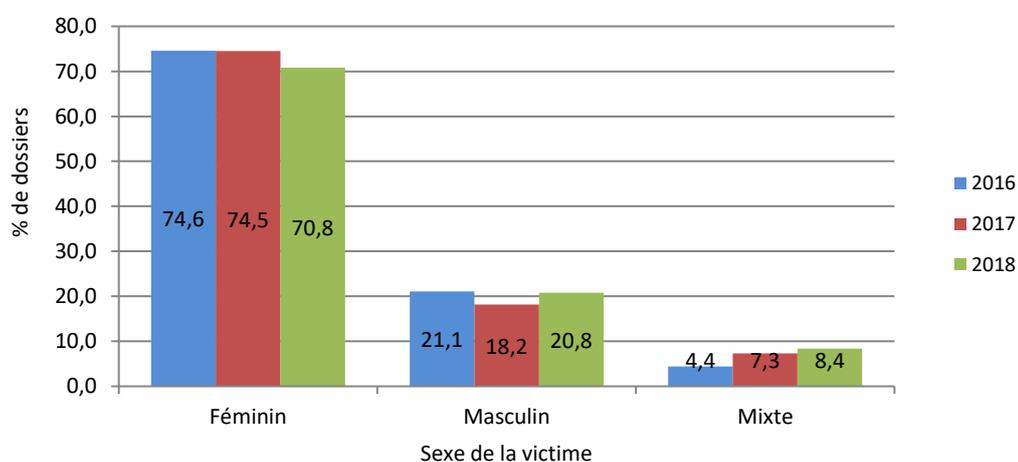
Lorsque la suspension du prononcé de la condamnation ou le sursis à l'exécution de la peine est subordonné à une mesure de probation consistant dans le suivi d'une guidance ou d'un traitement, la commission de probation, après avoir, le cas échéant, pris connaissance de l'avis motivé visé à l'alinéa premier, invite l'intéressé à choisir un service compétent ou une personne compétente. Ce choix est soumis à l'accord de la commission. Ledit service ou ladite personne qui accepte la mission adresse à la commission de probation (ainsi qu'à l'assistant de justice), dans le mois qui suit le début de cette guidance ou de ce traitement, et chaque fois que ce service ou cette personne l'estime utile, ou sur invitation de la commission, et au moins une fois tous les six mois, un rapport de suivi sur la guidance ou le traitement. Le rapport visé à l'alinéa 3 porte sur les points suivants : les présences effectives de l'intéressé aux consultations proposées, les absences injustifiées, la cessation unilatérale de la guidance ou du traitement par la personne concernée, les difficultés survenues dans la mise en œuvre de ceux-ci et les situations comportant un risque sérieux pour les tiers. Le service compétent ou la personne compétente est tenu d'informer la commission de l'interruption de la guidance ou du traitement.

L'obligation d'avis spécialisé est particulièrement liée à la commission d'infractions sexuelles impliquant des mineurs d'âge. Cette obligation disparaît dès lors que la victime de tels faits est majeure, ce qui suppose que les demandes d'évaluations spécialisées concernant des adultes soient de facto moins nombreuses. L'interprétation de ces résultats doit dès lors être nuancée. Il serait à ce titre intéressant de connaître la proportion des dossiers impliquant des victimes majeures et qui donnent lieu, à un moment de la procédure, à la réalisation d'un avis motivé par un service spécialisé.

3.6. Sexe de la victime

Le graphique suivant nous renseigne sur le sexe des victimes des rapports d'évaluations rendus en 2018.

Graph 6. Pourcentage de rapports d'évaluations rendus selon le sexe de la victime (N=144)

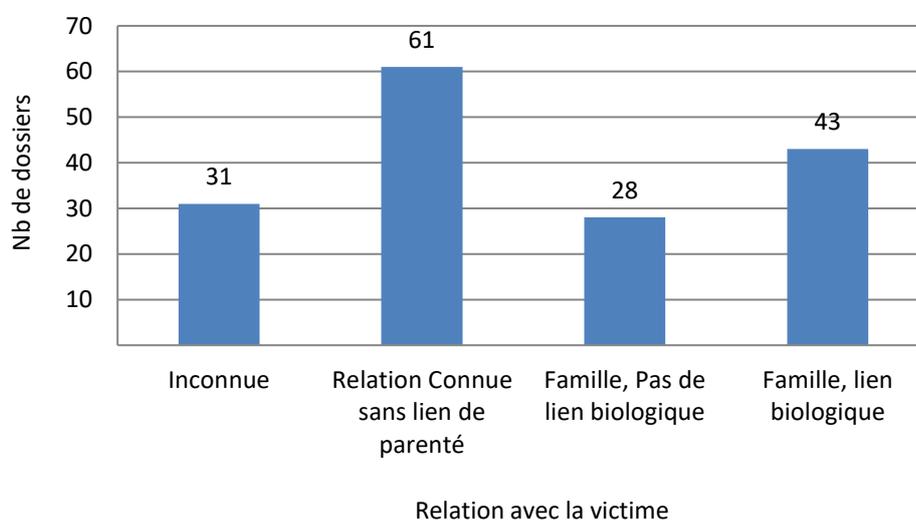


En ce qui concerne le sexe des victimes (hors dossiers concernant des faits uniques de détention de matériel pédopornographique), 102 dossiers ont impliqué une ou plusieurs victimes exclusivement de sexe féminin ; 30 ont impliqué une ou plusieurs victimes exclusivement de sexe masculin ; 12 dossiers ont impliqué des victimes des deux sexes (7.3 %).

3.7. Lien avec la victime

La distribution des dossiers rendus en 2018 (hors dossiers concernant l'usage de matériel pédopornographique), selon le type de relation à la victime, peut être représentée comme suit :

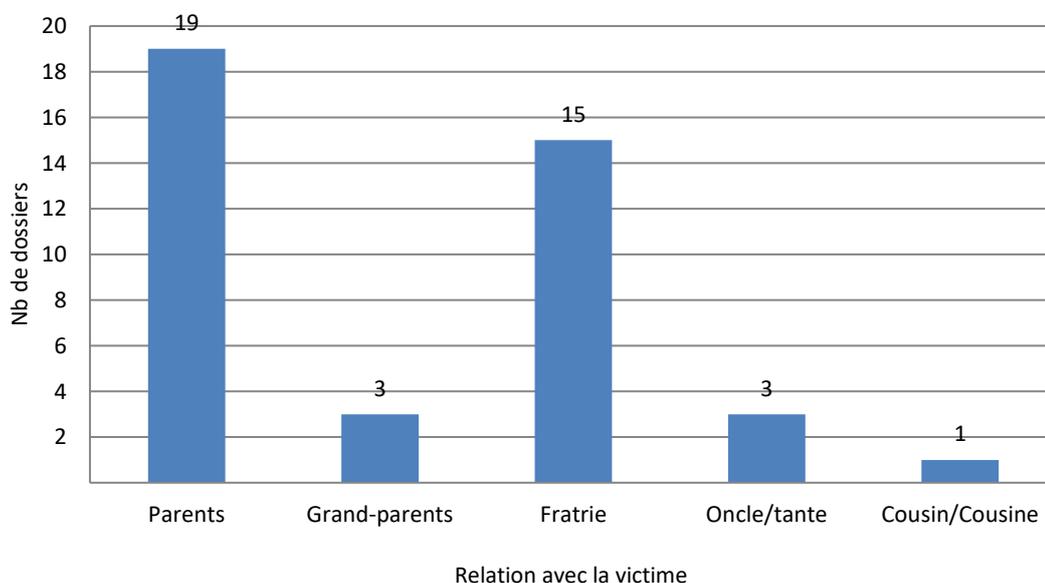
Graph 7. Nombre de rapports d'évaluations rendus selon le lien avec les victimes (n=144)



Concernant le lien de l'AICS à la victime, les dossiers traités en 2018 (hors dossiers concernant des faits uniques de détention de matériel pédopornographique) impliquaient le plus souvent des victimes connues par l'auteur, sans lien de parenté (n=61, soit 42,3 %). Dans 43 dossiers, soit dans 29,8 % des dossiers, auteurs et victimes avaient un lien biologique. Dans 31 dossiers (21,5 %), auteurs et victimes ne se connaissaient pas du tout au moment des faits. Enfin, 28 dossiers impliquaient une victime intrafamiliale, mais sans lien de sang (soit 19,4 %).

Le tableau suivant quant à lui nous renseigne sur le type de lien intrafamilial entre les auteurs et les victimes. Soyons à nouveau conscients qu'un même dossier peut se retrouver dans différentes catégories de lien intrafamilial.

Graph 8. Nombre de rapports d'évaluations rendus selon le type de lien intrafamilial entre les auteurs et les victimes (n=43)



Concernant les 43 dossiers dans lesquels il existe un lien biologique entre auteurs et victimes, nous relevons que dans la plupart des cas, il s'agit d'abus de la part d'un père sur son/ses enfant(s) (n=19, soit 44,2 %) ou d'abus dans la fratrie (n=15, soit 34,9 %).

Notons que tous les examens medico-psychologiques impliquent des victimes mineures et parmi ceux-ci, 9 dans la fratrie, 7 connues sans lien de parenté, 5 victimes inconnues de l'auteur, 2 cousin(e)s et une victime qui était le neveu de l'auteur.

3.8. Infractions conjointes au délit

Nous pouvons noter que sur les 144 dossiers d'évaluations rendus en 2018, **17 dossiers (soit 11.8 %) concernent des AICS ayant été impliqués dans des infractions non sexuelles conjointes au fait de mœurs**, dont la nature est décrite dans le tableau ci-après. Notons que certains dossiers cumulent plusieurs infractions non-sexuelles conjointes aux faits de mœurs.

Tableau 10 : Infractions non-sexuelles en parallèle à l'infraction sexuelle pour les rapports d'évaluation rendus en 2018 (N=144 ; n=17)

Infraction non sexuelle parallèle	N
Vol	3
Vol avec violence	1
Recel	-
Fraude	1
Coups et blessures	12
Homicide	-
Stupéfiants	2
Rébellion	-
Kidnapping / Séquestration	-
Détention d'arme	1
Tentative de meurtre	-
Incendie	-

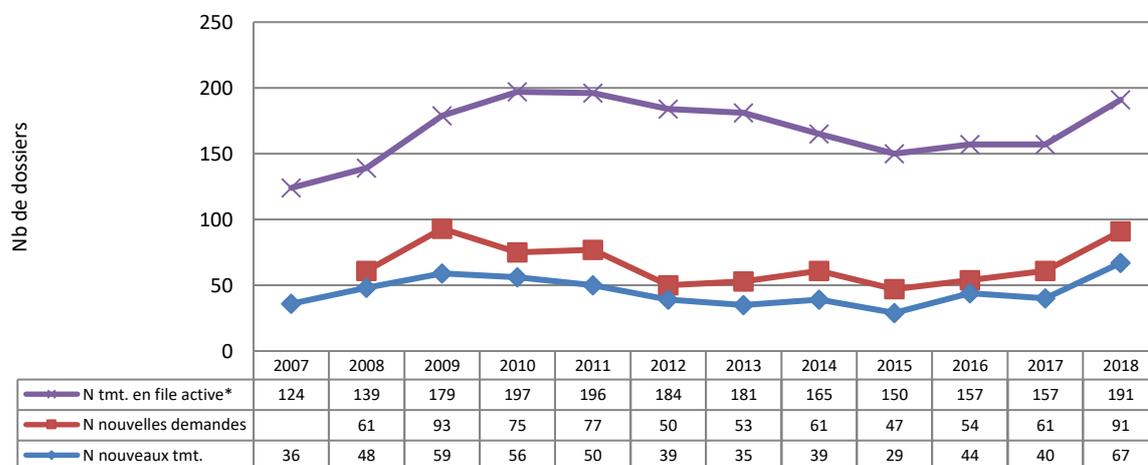
Cela met en évidence que 88.2 % des AICS ont commis des passages à l'acte délictueux exclusivement dans la sphère sexuelle.

B. Les traitements et guidances

Concernant l'année 2018, nous avons comptabilisé :

- 191 dossiers en file active en 2018 ;
- 100 traitements en cours au 1^{er} janvier (dont 49 traitements au sein de l'UPPL et 51 traitements délégués) ;
- 91 nouvelles demandes durant l'année ;
- 67 nouveaux traitements débutés en cours d'année ;
- 21 nouvelles conventions tripartites signées en cours d'année ;
- 27 interruptions / clôtures de traitements durant l'année ;
- 140 traitements en cours au 31 décembre.

Graph. 9 : Évolution du nombre de traitements et guidances de 2007 à 2018



Dans les pages qui suivent, nous allons observer l'« état » des traitements et guidances de 2018 en observant : les traitements et guidances « actifs » au 1^{er} janvier 2018 ; les nouvelles demandes de traitements reçues et les interruptions de traitements intervenues au cours de l'année ; et les traitements et guidances « actifs » au 31 décembre 2018.

1. Les traitements au 1^{er} janvier 2018

Nous comptabilisons 100 traitements en cours au 01/01/2018. Notons que parmi ces 100 dossiers, 59 (soit 58 %) avaient préalablement fait l'objet d'un rapport d'évaluation par l'UPPL.

1.1. Caractéristiques des patients en traitement au 1^{er} janvier

Tous les dossiers concernaient des hommes. L'âge moyen des patients est de 46.7 ans, la personne la plus jeune étant âgée de 16 ans et la plus âgée de 84 ans.

Tableau 11 : Age des patients en traitement au 01/01/2018

N	Min	Max	M	Ecart type (SD)
100	16	84.6	46.7	16.2

1.2. Durée des traitements en cours au 01/01/2018

Tableau 12 : Traitements en cours au 01/01/2018

N	Min	Max	M	Ecart type (SD)
100	Quelques jours	12.3 ans	2.3 ans	2

Notons que le début des délégations enregistrées ne tient pas compte de la durée du suivi effectif avant la signature de l'accord de délégation.

1.3. Répartition des traitements à l'UPPL ou en délégation auprès de thérapeutes externes

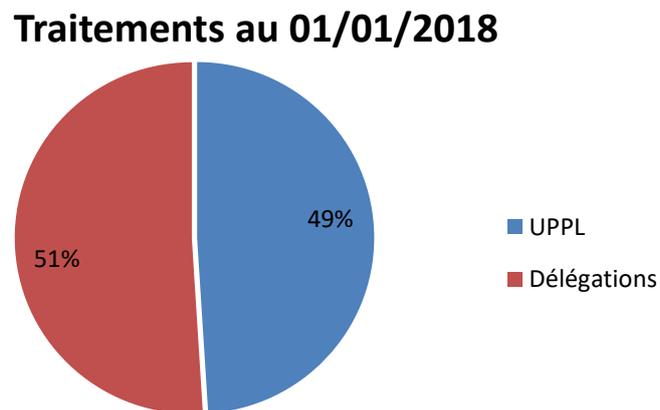
Sur les 100 traitements en cours au 1^{er} janvier 2018, 49 étaient des traitements à l'UPPL et 51 étaient délégués chez un thérapeute externe. Les raisons pour lesquelles un traitement est délégué à un thérapeute extérieur peuvent être variables : traitement entamé chez le thérapeute avant la contrainte judiciaire, proximité géographique et difficulté de déplacement pour se rendre dans une équipe spécialisée, disponibilités particulières, par exemple uniquement tard le soir ou le week-end, etc.

Nous devons regretter quelques rares situations dans lesquelles l'assistant de justice a pris la responsabilité de valider voire d'organiser la mise en place d'un traitement chez un thérapeute, sans l'évaluation et l'accord préalable de l'UPPL ou d'une équipe spécialisée, et bien que le jugement stipule l'obligation d'une prise en charge spécialisée. Cela peut alors nous mettre dans une position inconfortable. Nous rappelons régulièrement aux assistants de justice que c'est de la responsabilité de l'équipe spécialisée d'éventuellement organiser une délégation de traitement.

Dans tous les cas, nous réalisons une évaluation de la situation de l'intéressé, du cadre et de l'opportunité de confier cette délégation à un thérapeute extérieur, et rencontrons le thérapeute chez lequel le traitement pourrait être délégué.

Le cas échéant, une convention est signée avec celui-ci selon laquelle notamment une évaluation annuelle de la prise en charge est convenue.

Graph. 10 : Type de prise en charge pour les traitements en cours au 01/01/2018 (N=100)

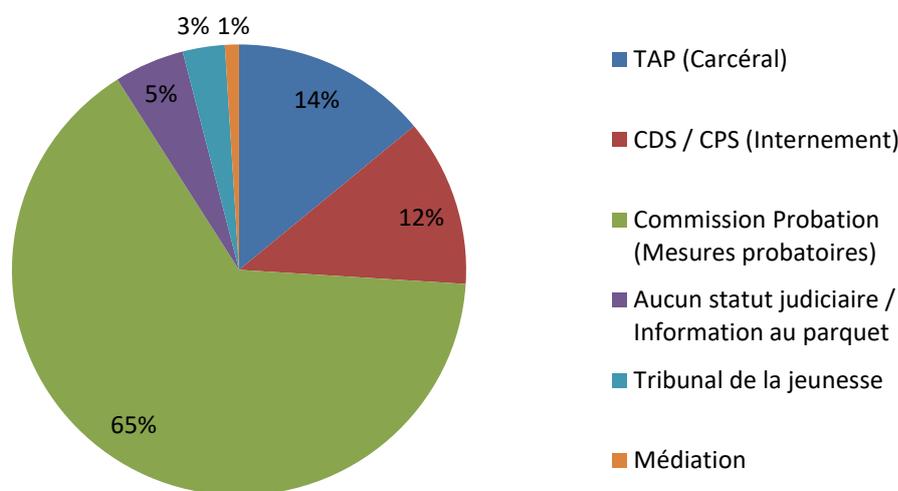


1.4. Statut judiciaire des patients en traitement au 01/01/2018

Tableau 13 : Dernier statut judiciaire connu pour les patients en traitement au 01/01/2018 selon le statut judiciaire (N = 100)

Dernier statut connu	N	%
Alternative à la détention préventive	11	11
Détenu condamné	10	10
Libération conditionnelle	4	4
Interné	5	5
Interné libéré à l'essai	7	7
Sursis probatoire	42	42
Suspension probatoire du prononcé	12	12
Envoyé par le tribunal de la Jeunesse	3	3
Médiation pénale	1	1
Information au parquet ou sans statut judiciaire	5	5
TOTAL	100	100

Graph. 11 : Dernier statut judiciaire connu pour les patients en traitement au 01/01/2018 selon l'autorité mandante (N = 100)



La majorité des patients en traitement au 01/01/2018 étaient en sursis probatoire (42 %), en suspension probatoire du prononcé (12 %), en alternative à la détention préventive (11%) libéré à l'essai (10.2 %) ou des détenus condamnés (10 %). Nous constatons comme les années précédentes que la majorité des patients en traitement concernent des mesures probatoires. S'en suivent, avec une répartition égale, les patients issus de mesures d'internement ou du milieu carcéral.

2. Les nouvelles demandes de traitement

Nous avons enregistré 91 nouvelles demandes de traitement reçues au cours de l'année 2018 :

- 3 demandes ont été immédiatement réorientées. Il s'agit de réorientations vers d'autres ESS, plus proches de la région de réinsertion du patient, la plupart du temps à la demande des patients, après explication du réseau, ou sur la suggestion de l'équipe de l'UPPL :
 - o Un adulte réorienté vers une hospitalisation en hôpital psychiatrique.
 - o Une personne réorientée vers une ESS plus proches de leur lieu de vie ;
 - o Un adolescent a été réorienté vers une thérapeute indépendante.
- 14 demandes ont été refusées, car ne répondant pas aux conditions d'admission, s'agissant généralement de détenus dans l'attente de pouvoir bénéficier de permissions de sortie. Dans ce cas de figure, la demande est clôturée et un accord de principe est envoyé pour une future prise en charge. Sept patients ont également interrompus le traitement en cours.
- 67 nouvelles demandes ont été acceptées :
 - o 43 ont été acceptées en traitement au sein de l'UPPL dont un adolescent de 14 ans rencontré en individuel à la demande du Tribunal de la Jeunesse de Tournai ;
 - o 19 ont immédiatement été déléguées auprès d'un thérapeute externe ;
 - o 5 ont été prises en charge dans le cadre du projet de groupe pour adolescents ayant commis des faits qualifiés infractions à caractère sexuel « Paradoxe »

2.1. Les nouveaux traitements débutés au cours de l'année

Au total, nous comptabilisons 67 nouveaux traitements ayant débuté durant l'année 2018. Parmi ces 67 nouveaux traitements, 48 ont été mis en œuvre au sein de l'UPPL et 19 ont été délégués auprès de thérapeutes externes.

2.2. Caractéristiques des patients ayant débuté un traitement en 2018

Les 67 nouveaux traitements concernaient 65 hommes et 2 femmes. Six mineurs âgés entre 14 et 17 ans ont été rencontrés dans des démarches thérapeutiques. Cinq d'entre eux ont été intégré au groupe Paradoxe et un a été pris en charge de manière individuelle.

Tableau 14 : Age des patients pour les nouveaux traitements 2018

N	Min	Max	M	Ecart-type (SD)
40	14,2	73,9	42,8	17,1

2.3. Antécédents judiciaires et prises en charge antérieures des patients ayant débuté un traitement en 2018

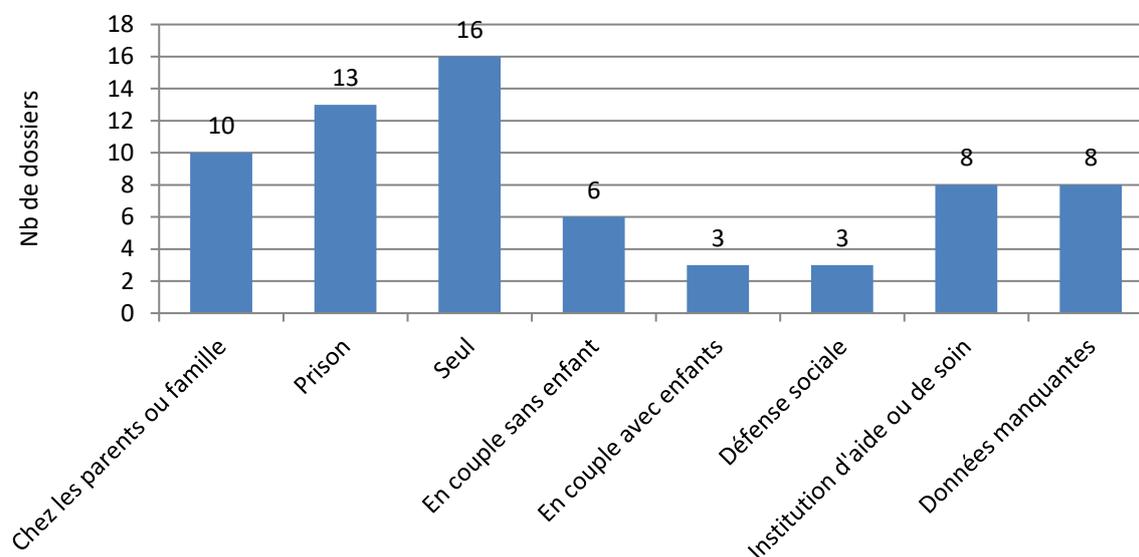
Antécédents judiciaires : Parmi les 67 nouveaux patients, 19 avaient des antécédents pour infractions aux mœurs : 10 dossiers pour attentats à la pudeur, 9 dossiers pour viol, 6 dossiers pour outrage public aux mœurs, 2 dossiers pour pédopornographie et un dossier pour incitation à la débauche. Notons également que des antécédents judiciaires pour des faits non-sexuels étaient mentionnés pour 7 dossiers.

Prises en charge antérieures : Parmi les 67 nouveaux patients, 9 avaient déjà entamé ou avait pris part à un traitement spécialisé dans un autre service dans le cadre d'une condamnation antérieure.

2.4. Milieu de vie au moment de la demande

La figure suivante représente la distribution des nouveaux patients en 2017 selon le milieu de vie. Notons que sur les 67 nouveaux patients, l'information n'était pas disponible pour 8 d'entre eux.

Graph. 12 : Milieu de vie au moment de la demande de traitement (N=40)



La majorité des nouveaux traitements concerne des personnes qui vivent de façon libre dans la société (71.7 %) : seul, en couple, chez les parents ou en famille.

Une proportion de 29.5 % des traitements concernent des AICS détenus en prison, et 25 % des patients vivent en institution d'hébergement, d'aide ou de soin soit de façon libre, soit de façon totalement contrainte.

2.5. Statut judiciaire

Comme nous le montre le tableau ci-dessous, la provenance des nouvelles demandes de traitement est très variée.

Tableau 15 : Statut judiciaire au moment de la demande de traitement (N=67)

Statut judiciaire au moment de la demande	N	%
Sursis probatoire	19	28.4
Détenu condamné	8	11.9
Alternative à la détention préventive	10	14.9
Suspension probatoire du prononcé	3	4.5
Interné	4	6
Interné libéré à l'essai	9	13.4
Envoyé par le tribunal de la jeunesse	7	10.4
Information au parquet ou sans statut judiciaire	4	5.9
Détenu mis à disposition du gouvernement	2	2.9
Médiation pénale	1	1.5
TOTAL	67	100

La majorité des nouveaux traitements concerne des AICS en sursis probatoire (28.4 %). Nous constatons que seuls 4 patients sont issus de la Défense Sociale, 4 personnes faisaient l'objet d'une information au Parquet avec un dossier en cours en tout début de procédure (patients arrivant généralement à l'UPPL sur conseil de leur avocat) et n'avaient donc pas de statut judiciaire connu et 7 patients ont été envoyés par le Tribunal de la Jeunesse.

2.6. Remarques

Parmi l'ensemble des nouveaux traitements, 34 (soit 50.7 %) avaient précédemment fait l'objet d'une évaluation par notre service soit dans le cadre d'une demande d'une éventuelle mesure de probation (n=22), dans le cadre d'une demande de consultance dans sa mission de Centre d'Appui (n=3), dans le cadre d'un rapport 20 bis émanant d'un établissement de Défense Sociale (n =5) ou d'une demande d'examen médico-psychologique d'un mineur (n=6).

Le fait de disposer d'un rapport d'expertise en début de traitement représente un avantage non négligeable pour le thérapeute. Celui-ci dispose alors d'emblée d'une évaluation large et approfondie, ainsi que d'un éclairage précis concernant les aspects sexologiques, criminologiques et psychopathologiques du patient qu'il a à prendre en traitement.

Par ailleurs, pour 21 patients (31.3 %), une convention tripartite (convention impliquant le patient, l'Assistant de Justice et le thérapeute) a été signée à l'initiative de l'assistant de justice.

Pour les autres patients (AICS condamnés détenus venant en traitement à l'UPPL dans le cadre de sorties spéciales ou de congés, ou les AICS internés), la prise en charge ne nécessite pas la signature d'une telle convention.

Enfin, parmi les 67 traitements entamés en 2017, nous comptons 3 interruptions / fin de traitement dans le courant de l'année :

- 1 patient qui n'a pas réintégré la prison lors d'une permission de sortie ;
- 1 patient arrivé en fin de contrainte car acquitté par le Tribunal de la Jeunesse ;
- 1 patient réorienté vers une hospitalisation psychiatrique.

3. Les interruptions de traitements

Nous dénombrons **27 traitements interrompus ou clôturés durant l'année 2018**, soit 14 traitements au sein de l'UPPL et 13 délégations.

Tableau 16 : Motif d'interruption des traitements

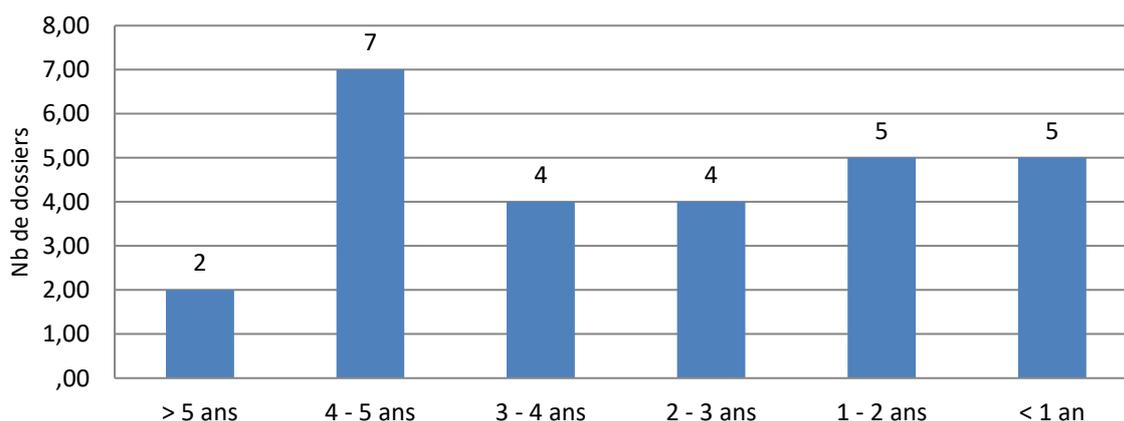
Motif d'interruption du traitement	N	%
Fin de contrainte	22	81.5
Fin de traitement (fin d'opportunité)	1	3.7
Réorientation en cours de traitement	1	3.7
Interruption pour facteurs extérieurs	3	1.1
Total	27	100

Les interruptions de traitements sont représentées ci-dessous selon l'année de début du traitement.

Tableau 17 : Durée des traitements interrompus en 2018 (N=27)

N	Min	Max	M	Ecart-type (SD)
27	0.1	5.3	2.9	1.7

Graph. 13 : Durée des traitements qui ont été interrompus en 2018 (N=27)



4. Les traitements en cours au 31/12/2018

4.1. Caractéristiques des patients en traitement au 31/12/2018

Tableau 18 : Age des patients en traitement au 31/12/2018

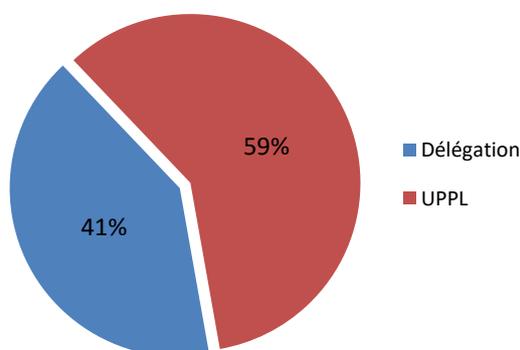
N	Min	Max	M	Ecart type (SD)
140	14.3	79.6	46.6	16

Nous comptabilisons 140 traitements en cours au 31/12/2018 qui concernaient tous des hommes.

4.2. Répartition des traitements selon qu'ils sont effectués à l'UPPL ou délégués auprès de thérapeutes externes

Sur les 140 traitements en cours au 31 décembre 2017, **83 traitements et guidances** étaient effectués à l'UPPL (dont 5 adolescents dans le cadre de la prise en charge Paradoxe) et **57 par des thérapeutes externes (délégations)**.

Graph. 14 : Type de prise en charge des patients en traitement au 31/12/2018 (N=140)

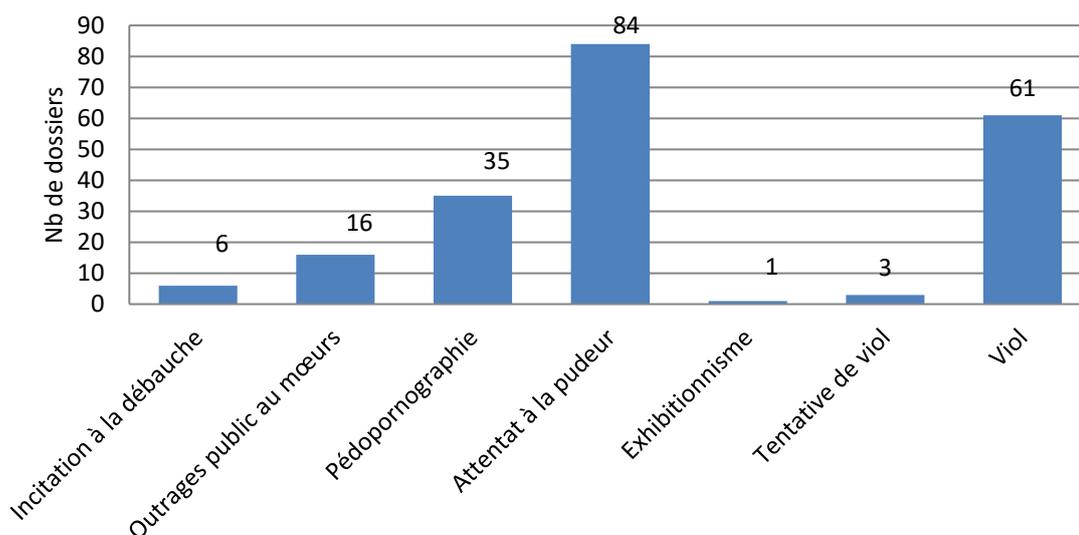


Nous constatons que davantage de traitements ont été absorbés par l'équipe de l'UPPL. Ces résultats peuvent être mis en lien avec le développement du projet Paradoxe et l'ouverture de la prise en charge individuelle sur Namur.

4.3. Type d'infraction

Le graphique ci-après donne un aperçu de la répartition des différents types d'infractions qui concernent les traitements en cours au 31 décembre 2018 (UPPL + délégations).

Graph. 15 : Type d'infraction pour les patients en traitement au 31/12/2018 (N=140)



Les infractions les plus représentées concernent des attentats à la pudeur et des viols. Notons que ces catégories pénales apparaissent souvent de façon conjointe dans un dossier. Parmi les 140 dossiers en cours au 31 décembre 2018, 35 concernaient des patients ayant été impliqués dans la détention de matériel pédopornographique (généralement consommation et détention de matériel). Parmi ceux-ci, 21 n'étaient condamnés que pour ce type d'infraction sans autre fait conjoint.

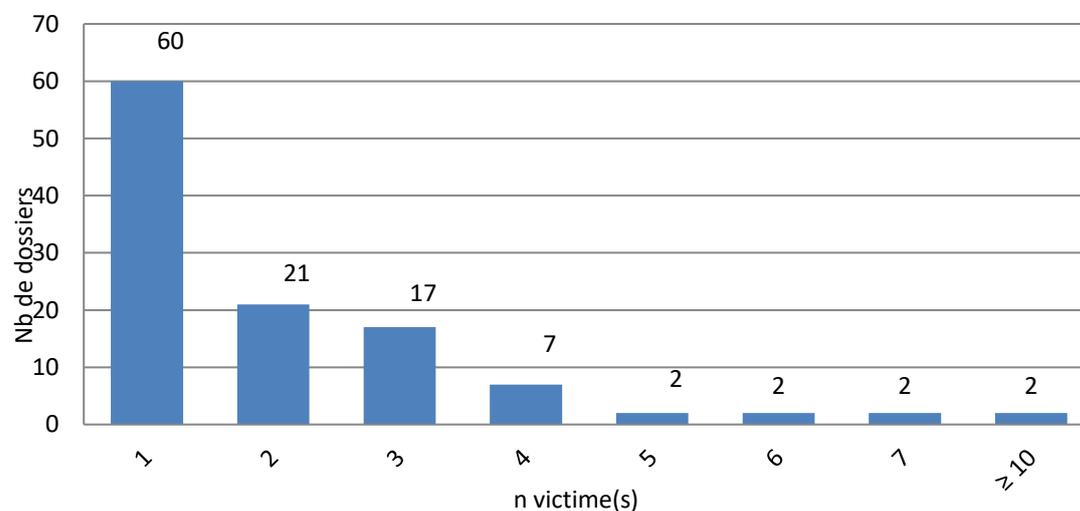
En excluant les 21 consommateurs de matériel pédopornographique n'ayant pas été impliqués dans d'autres types d'abus (pour lesquels il est difficile de quantifier les victimes et par rapport auxquels les victimes ont un statut particulier) ainsi que 6 dossiers pour lesquels les informations sur les délits étaient inconnues, **il ressort 113 dossiers pour lesquels les données criminologiques peuvent être analysées.**

4.4. Nombre de victimes

Nous comptons de 1 à 12 victimes connues par dossier. La plupart des dossiers ont impliqué une (53 % des dossiers) ou deux victimes (18.6 % des dossiers).

La distribution selon le nombre de victimes peut être représentée comme suit :

Graph. 16 : Nombre de victimes par dossier pour les patients en traitement au 31/12/2018 (n=113)



Ce graphique nous indique que plus de la moitié des dossiers (53 %) ne concernent qu'une seule victime et que le seul dossier qui comptabilisait plus de 10 victimes concernait des outrages publics aux mœurs et un attentat à la pudeur.

Sur les 113 dossiers en traitement au 31/12/2018 et pour lesquels nous disposons des informations sur le(s) passage(s) à l'acte, le tableau ci-dessous nous informe sur le nombre d'épisodes délictueux.

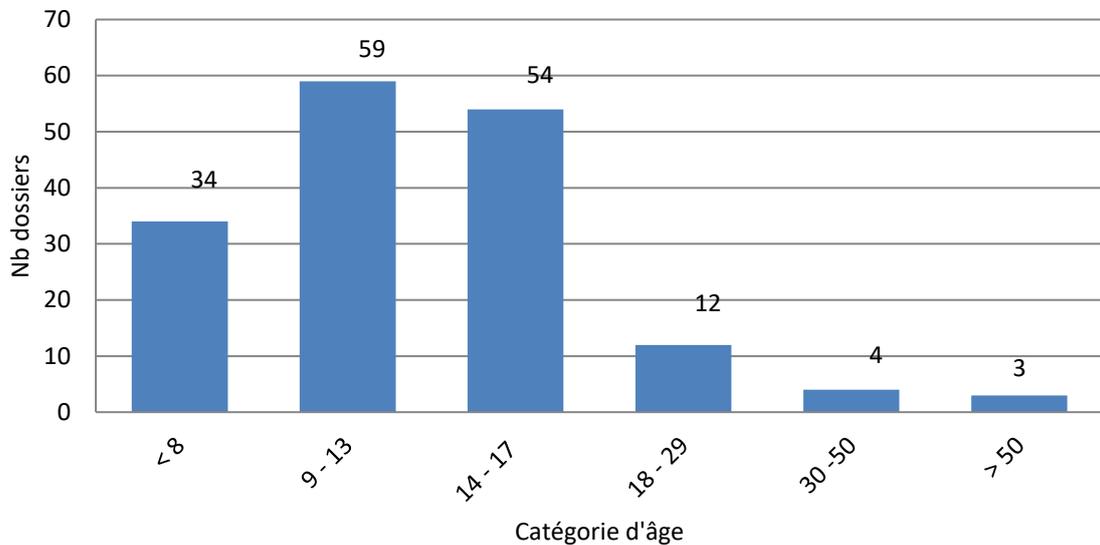
Tableau 19 : Nombre d'épisodes et de victimes pour les traitements en cours au 31/12/2018 (n=113)

Nombre d'épisodes / de victimes	N de dossiers	%
Un seul épisode connu	29	25.7
Plusieurs épisodes, une seule victime	36	31.9
Plusieurs épisodes, plusieurs victimes	48	42.4

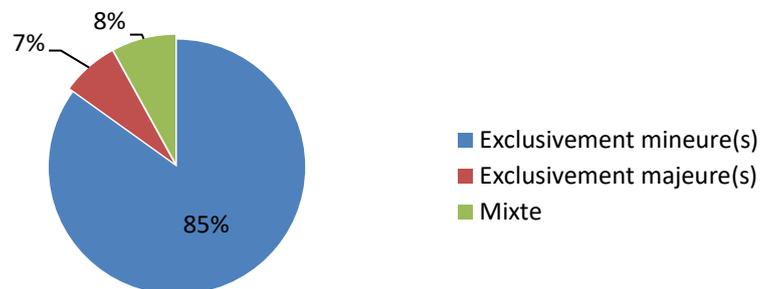
4.5. Age et genre de la / des victime(s)

La distribution des dossiers selon les catégories d'âge des victimes peut être représentée comme suit (certains AICS ont commis des abus sur plusieurs victimes appartenant à différentes catégories d'âge).

Graph. 17 : Catégories d'âge des victimes pour les dossiers de patients en traitement au 31/12/2018 (n=113)



Graph. 18 : Répartition selon la majorité / minorité de(s) victime(s) pour les dossiers de patients en traitement au 31/12/2018 (n=113)

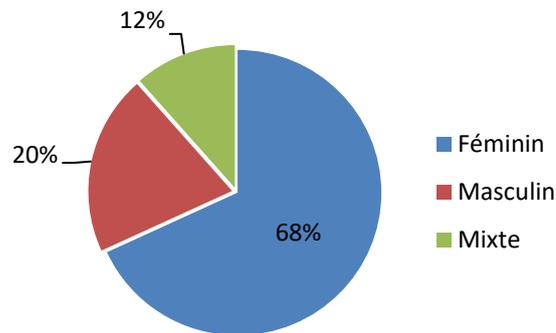


Parmi les 113 dossiers pour lesquels les informations sur la/les victime(s) étaient connues, 96 dossiers concernaient des faits commis exclusivement sur une/des victime(s) mineure(s) ; 9 dossiers impliquaient à la fois des victimes mineures et majeures et 8 dossiers concernaient des faits commis sur une/des victime(s) majeure(s) uniquement.

La catégorie d'âge la plus touchée se situe entre 9 et 13 ans : 52 % des AICS en traitement au 31/12/2018 ont commis des abus sur des enfants âgés entre 9 et 13 ans, parallèlement ou non avec des abus sur des enfants d'autres catégories d'âge.

En ce qui concerne le sexe des victimes, le graphique suivant nous révèle que 77 dossiers ont impliqué uniquement une/des victime(s) de sexe féminin, 23 ont impliqué uniquement une/des victime(s) de sexe masculin et 13 dossiers ont impliqué des victimes des deux sexes.

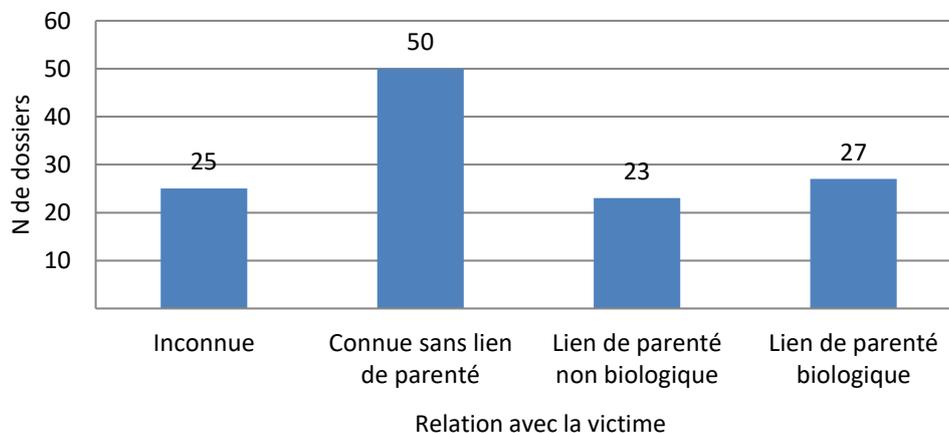
Graph. 19 : Genre de(s) victime(s) pour les dossiers de patients en traitement au 31/12/2018 (n=113)



La remarque que nous avons faite dans le chapitre consacré aux évaluations demandées dans le cadre de la libération conditionnelle, le sursis et la probation a ici aussi son importance. En effet, dans le cas de dossiers pour lesquels les victimes sont majeures, en l’absence d’obligation d’avoir recours à un avis spécialisé, nous pouvons imaginer qu’un nombre plus ou moins important d’auteurs à l’égard de victimes majeures ne soit pas contraint à une prise en charge spécialisée pour AICS.

4.6. Lien entre l’agresseur et la/les victime(s)

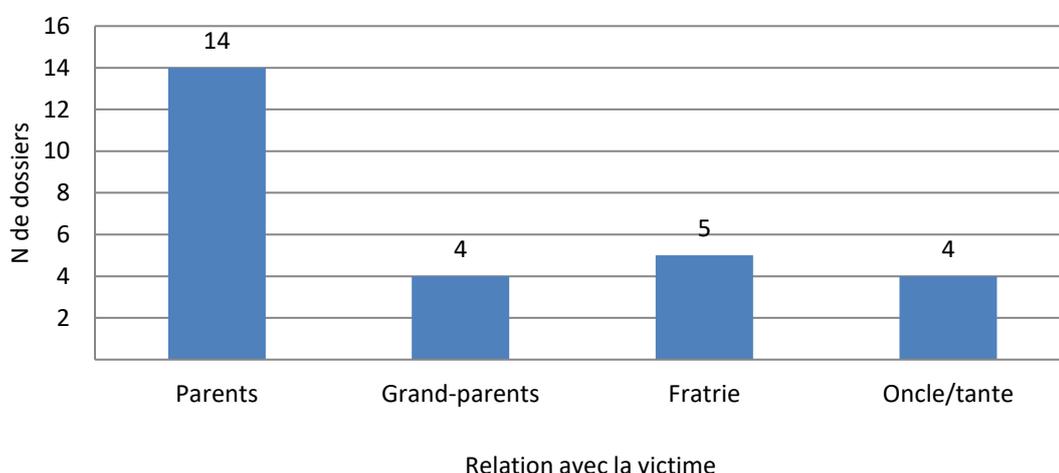
Tableau 20 : Répartition des dossiers en traitement au 31/12/2018 selon le lien avec la/les victime(s) (n=113)



La majorité des traitements concernent des abus commis sur des enfants de l’entourage, de la famille ou non. Ces chiffres ne prennent pas en compte les patients ayant été jugés uniquement pour détention de matériel pédopornographique. Il est à noter que certains AICS sont représentés dans plusieurs catégories puisque certains dossiers concernent plusieurs victimes issues de milieux différents. La catégorie « lien de parenté non biologique » fait majoritairement référence à des abus commis de la part d’un beau-père sur son ou ses beaux-enfants.

Le tableau suivant quant à lui propose un focus sur les abus intrafamiliaux avec lien biologique.

Graph. 20 : Répartition du nombre de dossiers au 31/12/2018 en fonction du type de relation avec la victime dans les abus intrafamiliaux avec lien biologique (n = 27)



Nous pouvons constater que le lien biologique Parents – Enfant est le plus répétitif dans les abus intrafamiliaux, représentant près de la moitié de ces faits.

4.7. Données sexologiques

Victimisation sexuelle :

Sur les 123 traitements en cours en 2018, l'information était renseignée pour 92 dossiers. 23 dossiers (soit 25 %) mentionnent des antécédents de victimisation sexuelle et 69 (soit 75 %) n'en mentionnaient aucun.

Orientation sexuelle :

Sur les 123 dossiers, l'information était renseignée pour 95 dossiers. Nous relevons 89 personnes (soit 93.6 %) se décrivant d'orientation hétérosexuelle, 3 d'orientation homosexuelle (soit 3.2 %) et 3 qui se définissaient d'orientation bisexuelle (soit 3.2 %).

C. Les délégations de traitements à l'UPPL

L'article 11 de l'accord de coopération prévoit que l'Equipe de Santé Spécialisée peut, pour une raison motivée et avec l'accord de l'autorité compétente, confier, en tout ou en partie, la guidance ou le traitement à un Service de Santé Mentale ou à un thérapeute individuel qui puisse apporter la preuve de sa spécialisation à la prise en charge des AICS. À cette fin, sur conseil d'un Comité Scientifique et d'Éthique constitué pour l'occasion, le Conseil d'Administration de l'UPPL a adopté une liste de critères concernant les thérapeutes délégués.

Les demandes de délégation émanent principalement des Assistants de Justice et plus rarement des AICS. L'UPPL délègue essentiellement pour deux raisons :

- Par manque de place ou pour des raisons d'éloignement géographique du patient ;
- Lorsqu'un AICS est déjà suivi chez un thérapeute et que le Tribunal confirme nominativement la poursuite du traitement chez ce thérapeute, ou qu'il souhaite poursuivre avec lui le traitement ou encore, s'il connaît un thérapeute chez lequel il souhaiterait être suivi.

1. Procédure de délégation

La procédure de délégation **comporte plusieurs étapes** :

- Une consultation du dossier judiciaire de l'intéressé, notamment le rapport psychosocial réalisé à la prison, le jugement, l'exposé des faits. Si nécessaire, des contacts avec les intervenants concernés, qu'il s'agisse du psychologue du service psychosocial ou de l'Assistant de Justice dans le cadre d'une mesure probatoire, afin d'éclairer certains éléments de la situation.
- Un entretien avec l'AICS concerné et ce, afin d'examiner sa problématique et le type de prise en charge qui est indiqué ou contre-indiqué dans son cas.
- Une rencontre avec le thérapeute délégué concerné pour évaluer avec lui sa spécialisation et discuter des objectifs thérapeutiques. Cette année, nous avons encouragé le thérapeute délégué à venir présenter la situation en étude de cas, dès la mise en place de la délégation, notamment lorsque le traitement avait débuté hors contrainte judiciaire.

Si le traitement est confié au thérapeute, nous réglons avec lui les modalités pratiques de la collaboration.

Nous lui donnons les informations utiles au traitement, dont des éléments de dossier judiciaire et diagnostique, et nous mettons à sa disposition toutes les aides dont il pourrait avoir besoin.

Nous l'informons aussi des obligations qui lui incombent, à savoir :

- Rédiger un "rapport" de suivi sur la guidance ou le traitement du patient, rapport qui doit être transmis aux autorités compétentes, à l'Assistant de Justice et en copie chez nous.

Ce rapport doit être envoyé dans le mois qui suit la libération ou l'entrée en vigueur des conditions et ensuite, chaque fois que le thérapeute l'estime utile, sur invitation de l'autorité compétente ou au moins une fois tous les six mois. Ce rapport doit comporter les informations suivantes :

- Les dates et heures des rendez-vous fixés,
 - Les absences non justifiées,
 - La cessation unilatérale du traitement par la personne concernée,
 - Les situations comportant un risque sérieux pour les tiers.
- Collaborer à un modèle d'enregistrement de données ;
 - Participer aux études de cas clinique de l'UPPL qui se tient un jour fixe par mois, à Namur, Tournai et Liège, et ceci au minimum une fois par an ;
 - Poursuivre, le cas échéant, sa formation si nécessaire, en participant à une activité scientifique dans le domaine. Il est informé et invité aux activités de formation que nous organisons ou extérieures dont nous avons connaissance.

Pour terminer, nous envoyons au thérapeute un document attestant que nous lui confions le traitement de l'AICS, ainsi que les conditions et obligations qui s'y rattachent. Nous l'encourageons à nous informer des difficultés qu'il pourrait rencontrer et l'informons de l'aide qu'il pourra trouver au sein de l'UPPL.

Compte tenu des difficultés que nous pouvons encore rencontrer avec certains thérapeutes, nous avons cette année formaliser davantage encore les modalités de collaboration par la signature d'une convention entre l'UPPL et le thérapeute définissant précisément ses engagements et responsabilités. De plus, nous avons re-précisé aux assistants de justice la procédure de délégation, notamment leur individualisation, afin d'éviter qu'ils n'orientent l'AICS vers un thérapeute de leur réseau, avant toute étude préalable du dossier.

Nous envoyons également un document à l'autorité mandante avec copie à l'Assistant de Justice, les informant de cette délégation. Ce document peut être joint à la convention de traitement pour attester que celui-ci est bien mandaté par une Equipe de Santé Spécialisée.

Enfin, chaque délégation est individuelle et accordée au cas par cas. Un thérapeute délégué par une Equipe de Santé Spécialisée ne se verra donc pas accorder d'office une autre délégation pour un autre client.

2. Bilan 2018

Sur le plan quantitatif, au 31 décembre 2017, l'UPPL comptait 26 thérapeutes, qui avaient un ou plusieurs traitements en délégation totale. Au 31 décembre 2018, ils sont 31 (22 psychologues, 6 psychiatres, 2 sexologues et 1 assistant social), soit 5 de plus que l'année dernière, 4 psychologues et 1 sexologue.

Cette stabilité fait suite à l'encadrement plus strict des délégations, mis en place ces dernières années.

Ces thérapeutes délégués avaient en charge 58 dossiers d'AICS au 31 décembre 2018 (contre 58 au 31/12/2017). Durant l'année, 21 dossiers ont été clôturés, en raison de la fin de la contrainte ou d'une libération définitive. 11 nouveaux traitements ont été délégués.

En ce qui concerne le suivi des délégations, 17 thérapeutes délégués ont participé aux études de cas, au cours desquelles sont abordées les situations qui leur sont déléguées (7 d'entre eux y sont venus très régulièrement).

Pour ceux qui n'ont pu participer à ces séminaires, des réunions ou des contacts spécifiques ont aussi été mis en place semestriellement.

Ils ont pour objectif d'aborder les modalités du traitement, l'évolution du patient, les difficultés éventuelles et de vérifier si les conditions administratives sont bien remplies (envoi des rapports, etc.).

Depuis l'encadrement plus strict des délégations mis en place ces dernières années, nous rencontrons de moins en moins de difficultés dans le suivi de ces délégations et la collaboration avec les thérapeutes délégués est de plus en plus importante. Les dernières difficultés que nous rencontrons encore sont pour la plupart les délégations qui ont été mises en place depuis de nombreuses années dans le cadre de libérations à l'essai et pour lesquelles le thérapeute en charge comprend manifestement difficilement l'utilité et la nécessité de se soumettre à un contrôle plus strict.

Comme nous le spécifions déjà dans les rapports précédents, afin de ne pas porter préjudice aux patients, nous avons dans ces cas particuliers pris la décision de ne pas interrompre la délégation, mais dorénavant plus aucun traitement ne leur est attribué.

D. Travail en réseau et circuit de soins

1. Collaboration CRP « Les Marronniers »

Au fil du temps, différentes collaborations ont été mises en place entre l'UPPL et le CRP « Les Marronniers », en particulier :

1. La collaboration dans le cadre de la réalisation d'avis spécialisés pour les internés, d'une part qui ont été transférés de l'Établissement de Défense Sociale et d'autre part qui doivent ensuite être libérés à l'essai, alors même que la MSP n'a pas d'équipe psycho-sociale. L'arrivée de la nouvelle Loi Internement a modifié quelque peu le paysage et les sollicitations d'avis spécialisés se font directement par les Chambres de Protection Sociale, sans forcément qu'un contact soit entrepris par la MSP.

2. Le suivi externe des internés libérés à l'essai et résidant en MSP avec une obligation de suivi en Équipe de Santé Spécialisée dans le traitement des AICS. Ces patients ont parfois des profils particuliers sur le plan psychologique et social, qui les rendent peu compliants pour un traitement externe sous forme de rendez-vous alors même qu'un traitement institutionnel est disponible en MSP. Un accord prévoyait que dès la demande de la Commission de Défense Sociale pour un traitement externe, les équipes de l'UPPL et de la MSP se concerteraient sur le diagnostic et un plan de traitement qui inclue ou non un traitement externe. Il est encore convenu que la MSP et l'UPPL conviendront de ces concertations par un échange direct entre le Coordinateur de la MSP et le Directeur de l'UPPL. La nouvelle Loi Internement a remplacé les Commissions de Défense Sociale par des Chambres de Protection Sociale. Néanmoins, cette modification ne doit pas affecter cette collaboration.

En outre, l'UPPL collabore de manière régulière avec le CRP « Les Marronniers » dans le cadre de :

1. L'accès de certains internés à une prise en charge spécialisée à l'UPPL, lorsqu'il est estimé qu'il serait bénéfique que celle-ci se passe en dehors des murs de l'internement.

2. L'accès du personnel en charge d'AICS aux formations organisées par l'UPPL. L'engagement régulier de nouveaux collaborateurs au sein du CRP « Les Marronniers » amène ceux-ci à participer à nos formations de base. D'autres professionnels plus aguerris participent régulièrement à nos formations de perfectionnement.

3. L'accès régulier aux études de cas organisées à Tournai par des équipes du CRP « Les Marronniers » dans le but de présenter et partager certaines situations problématiques et d'obtenir le regard extérieur d'une équipe spécialisée AICS.

4. La mise en place de concertations spécifiques autour de situations complexes, qu'elles aient ou non trait à un patient en thérapie au sein de l'UPPL.

TROISIÈME PARTIE - UPPL - TRIANGLE

L'activité de l'équipe Triangle fait l'objet d'un rapport d'activité indépendant. En outre, l'intégralité du fonctionnement de cette équipe dépend entièrement d'un subside unique et spécifique, relevant depuis janvier 2015 de la Fédération Wallonie/Bruxelles.

En quelques mots...

Triangle organise des groupes de responsabilisation pour Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel (AICS). À titre exceptionnel, il existe un module individuel qui concerne les participants se trouvant dans l'impossibilité (due à leur situation professionnelle) de se présenter de façon régulière dans un groupe ou encore pour les participants dont la personnalité ne permet pas de fonctionner en groupe.

La formation s'adresse à toute personne ayant commis des faits qualifiés d'outrage public aux bonnes mœurs, d'attentat à la pudeur et de viol. L'Auteur d'Infraction à Caractère Sexuel peut être adressé à Triangle via un Assistant de Justice, un magistrat ou un avocat.

La méthodologie s'inscrit dans une démarche qui utilise notamment la dynamique de groupe. Le contenu des modules de formation est adapté à chaque catégorie d'abuseur et à la problématique personnelle du participant. Une participation active à la formation est donc de mise.

Le programme fait appel à une palette d'outils pédagogiques variée : discussions - débats, explications théoriques, essai des apprentissages par des jeux de rôle, des mises en situation, utilisation de techniques de communication et de résolution de problèmes, préparations écrites à domicile, etc.

Les objectifs de notre programme visent à:

- La responsabilisation : dégager avec le participant sa responsabilité dans les faits commis;
- La conscientisation : faire prendre conscience au participant que l'acte délictueux a une place dans son histoire de vie et le cas échéant, que cela pourrait l'aider à élaborer une demande d'aide thérapeutique ;
- Le savoir-faire : augmenter différentes aptitudes et habiletés chez le participant telles que :
 - les habiletés sociales,
 - les capacités d'empathie,
 - les techniques de prévention de la récidive.
- L'intégration : aider le participant à s'intégrer davantage dans la société, tout en favorisant son autonomie (le groupe = mini société).

Pour ces formations, aucune connaissance de base n'est requise et une reconnaissance minimale des faits est nécessaire. Enfin, les participants doivent respecter les engagements du contrat de formation qu'ils ont signé avant de commencer la formation.

La formation de groupe se déroule sur une période d'environ 6 mois, à raison d'une séance hebdomadaire de 3h. La durée totale du programme est de 75H (séances de groupe, entretiens individuels pré et post-groupe). La formation individuelle dure 30h et comporte 20 séances hebdomadaires d'1h30.

Pour des informations plus détaillées, nous renvoyons au rapport d'activité annuel spécifique à la Formation Triangle.

QUATRIÈME PARTIE - UPPL - PRISES EN CHARGES DIVERSES HORS DU CADRE DU CENTRE D'APPUI, DE L'ÉQUIPE DE SANTE SPECIALISEE, DU SERVICE D'ÉVALUATIONS SPECIALISEES ET DE TRIANGLE

I. PRISES EN CHARGE CARCERALES

En mars 2007, le SPF Justice a publié dans le Bulletin des adjudications deux appels d'offres pour des marchés publics de prestations de services pour la mise en place, au Centre Pénitentiaire École (CPE) de Marneffe et à l'Établissement de Défense Sociale (EDS) de Paifve, de programmes intra-pénitentiaires de guidance pré-thérapeutiques de groupes pour des Auteurs d'Infraction à Caractère Sexuel sur mineurs (abus intra ou extrafamiliaux). La population visée à l'EDS de Paifve est centrée sur les AICS déficitaires. Les deux cahiers spéciaux de charges (n° 2007/SPS/011 HD et 2007/SPS/003 HD) précisaient les conditions d'offres et d'interventions.

L'objectif global des programmes est de permettre à chaque détenu qui prend part au programme de prendre du recul par rapport à l'infraction qui l'a conduit à une condamnation.

Dans le cadre de l'Accord de coopération (voir l'exposé des motifs de la loi du 04/05/1999, M.B. du 11/09/1999, en son article 3) et dans le but d'assurer la cohérence et la continuité avec les traitements extra-pénitentiaires, l'UPPL a déposé deux offres conformes aux cahiers des charges, afin de mettre en place un programme pré-thérapeutique de groupe avec suivis individuels au sein du CPE de Marneffe et de l'EDS de Paifve.

Faute de subsides, ce projet n'a pu être mis sur pied.

Par la suite, un autre projet « pilote » a été réfléchi en 2010 à l'initiative du Centre d'Appui et de l'équipe Triangle. Celui-ci avait pour objectif d'offrir un espace pré ou péri-thérapeutique pour les détenus avec longues peines et qui, en raison de leur dangerosité, n'obtiennent pas de possibilité de sortie. Ceux-ci exprimaient en effet le souhait d'un accès thérapeutique intra-carcéral et étaient à ce sujet soutenu par le SPS. Le projet proposé par l'UPPL était la mise en place d'un groupe thérapeutique expérimental et gratuit dans une prison (Andenne) dans laquelle les détenus participants auraient été transférés pour une période de 6 mois. Une liste de détenus avait alors été arrêtée en fonction des demandes et des SPS. Malgré l'aval des SPS, de l'administration centrale et de DGI et la signature d'un protocole d'accord, le projet n'a cependant pu aboutir dès lors que nous avons été informés par l'administration centrale que les détenus concernés ne souhaitaient pas être transférés vers la prison d'Andenne.

En 2014, enfin, un groupe « pilote » de prise en charge de type « Triangle » a pu être mis en place au sein de la prison d'Andenne et cela sans nécessiter le transfert de détenus. Celui-ci a rencontré un réel succès tant auprès des participants qu'auprès du personnel pénitentiaire.

Cette expérience a également mis en évidence l'utilité, voire la nécessité, d'offrir une possibilité de prise en charge pour des détenus incarcérés de longue durée et n'ayant pas encore eu accès jusque-là à « travailler » leur passage à l'acte délictueux. Les études s'accordent en effet sur le fait que l'efficacité d'un traitement et donc la diminution du risque de récidive, est d'autant plus importante que le traitement débute rapidement après la commission des faits.

Fin 2015, un groupe similaire a à nouveau pu s'ouvrir au sein de la prison d'Andenne, et s'est poursuivi jusqu'au milieu de l'année 2016. Celui-ci fut partiellement financé par la prison elle-même dans le cadre d'un budget de la justice réparatrice.

En outre, étant donné les sollicitations régulières de détenus à la recherche de thérapeutes acceptant une prise en charge intra-muros, nous avons tenté de constituer une liste de thérapeutes externes en Région wallonne susceptibles d'accepter une prise en charge en milieu pénitentiaire, et dont les coordonnées pourraient être communiquées dans ce cadre. Hélas, cette liste se réduit aujourd'hui à 2 ou 3 thérapeutes pour l'ensemble de la Wallonie, ce qui ne permet dès lors généralement pas aux détenus de bénéficier d'un traitement de ce type. La faible motivation des thérapeutes à investir ce type de prise en charge est compréhensible : ces prises en charge relèvent généralement davantage du bénévolat du fait du temps que suppose l'accès au détenu et des faibles moyens financiers de ceux-ci. Notons toutefois que certaines ESS acceptent de se rendre en prison pour y entamer un traitement. Les moyens sont toutefois très limités et la plupart des sollicitations ne peuvent dès lors être accueillies ou nécessitent un délai d'attente particulièrement long.

II. PRISE EN CHARGE DES ADOLESCENTS ET PROJET PILOTE **« PARADOXE »**

L'UPPL est consultée régulièrement pour des adolescents qualifiés Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel, soit par des Juges de la Jeunesse dans le cadre d'examen médico-psychologiques (réalisés par le pool d'experts indépendants du service d'évaluations spécialisées) et par des institutions de l'Aide à la Jeunesse de la Communauté française dans le cadre d'une prise en charge thérapeutique spécialisée (assuré par des thérapeutes internes – 1 traitement en cours en 2015 – ou externes) ou d'une demande d'un éclairage et de conseils (encadrement par le Centre d'Appui/soutien aux professionnels, par exemple à l'occasion d'une étude de cas).

Ces prestations ne sont pas couvertes par l'accord de coopération et les subventions qui en découlent.

Néanmoins, l'UPPL a à cœur de considérer ces demandes et d'apporter des réponses expérimentales dans l'attente d'accords-cadres et de subventions structurelles.

Les données scientifiques mettent en évidence que la majorité des auteurs adultes a commencé sa carrière délictueuse durant l'adolescence (notamment Longo & Groth, 1983), une prise en charge spécialisée et adaptée au plus tôt ne peut dès lors que diminuer le risque de répéter ce type de comportements à l'âge adulte.

Nous répondons donc à ces sollicitations par des prestations ponctuelles avec l'aide de prestations d'indépendants financées à l'acte, soit par les Frais de Justice, en ce qui concerne les examens médico-psychologiques, ou par l'Aide à la Jeunesse pour les traitements et les formations. Reste qu'il y a une grande inadéquation entre les demandes et le travail à fournir, d'une part, et les moyens alloués, d'autre part.

Face à ce constat de longue date, l'UPPL a réfléchi à proposer un programme de prise en charge de groupe d'adolescents auteurs de faits qualifiés infractions à caractère sexuel. Celui-ci a été baptisé « Paradoxe ». Cette réflexion a abouti, fin 2017, à la mise en place effective de ce groupe dédié aux adolescents, sous forme d'initiative pilote. Des premières demandes d'intégration du programme « Paradoxe » nous sont parvenues et dès 2018, 8 jeunes ont pu bénéficier d'une prise en charge spécialisée. Ce fut une expérience extrêmement positive et enrichissante pour ces jeunes. Un rapport d'activité succinct a par ailleurs été réalisé par les 3 intervenants de l'UPPL.

Concernant la pérennité de cette offre, de nombreuses démarches de recherche de subside ont déjà été réalisées, en vain jusqu'ici, nos différents interlocuteurs se rejetant la compétence (Ministère de la Santé au niveau de la Région wallonne, Aide à la jeunesse au niveau de la Fédération Wallonie – Bruxelles). En l'absence d'un pareil soutien, nous ne pourrions hélas reproduire cette initiative pourtant hautement nécessaire.

CINQUIÈME PARTIE - UPPL - BILAN ET PERSPECTIVES

Pour cette partie, nous aurons recours à la matrice d'analyse stratégique SWOT, récapitulant de façon synthétique les forces (Strengths) et faiblesses (Weaknesses) de l'année 2018, ainsi que les menaces (Threats) et opportunités (Opportunities) pour le futur de l'association.

En ce qui concerne les forces, l'UPPL a vécu une année relativement sereine en ce qui concerne les subsides. De plus, depuis septembre 2017, nous bénéficions d'un subside facultatif afin de proposer des prises en charge spécialisées au sein de notre antenne de Namur. Cette nouvelle offre est un franc succès tant les demandes affluent au point d'être déjà à saturation après 16 mois de subventionnement. En effet, jusque-là, la capitale wallonne ne disposait pas d'Equipe de Santé Spécialisée et les bénéficiaires devaient se rendre à Dinant, Charleroi ou Huy pour bénéficier de ce type de traitement. Ce subside permet le financement d'un total de 6/10^{ème} d'équivalent temps plein clinique à Namur réparti sur trois thérapeutes.

Une autre force importante, et non des moindres, est l'emménagement, le 1^{er} juillet 2018, dans nos nouvelles installations de Namur. Celles-ci sont autrement plus spacieuses et permettent de développer plus encore notre ancrage namurois, sans pour autant délaisser notre position à Tournai. Ces bureaux offrent davantage de possibilités en vue de répondre mieux encore à nos missions de soutien aux professionnels, notamment pour les intervisions-supervisions et formations.

Du côté des faiblesses, nous devons regretter être saturés à tous points de vue, que ce soit dans le cadre de nos missions de Centre d'Appui aux professionnels que dans celui de nos missions cliniques. Il est devenu nécessaire et urgent que notre activité soit revalorisée et davantage soutenue car les moyens actuels ne permettront pas de faire face au rythme des différentes sollicitations, toujours plus nombreuses. Ces moyens ne permettent pas d'avantage d'investir toute une série de missions nécessaires, dont l'utilité est particulièrement pointée de longue date, notamment à travers le rapport d'évaluation des Accords de coopération paru en 2011. Il s'agit en particulier de la prévention primaire, de la mise en place d'une offre de prise en charge spécialisée pour les détenus, et enfin d'une offre spécialisée et adaptée aux adolescents, en particulier dans le Hainaut occidental. Enfin, rappelons la fragilité de nos subventions, certaines étant annuelles et facultatives, et la plupart non évolutive avec les coûts réels, tant de personnel que de fonctionnement.

Concernant le futur...

Si le Ministre de la Justice s'était voulu rassurant, par la voix de son chef de cabinet, Vincent HOUSSIAU, quant à l'attribution des subsides, la fin de la législature en mai 2019 peut susciter quelques interrogations quant au futur subventionnement et à une possible nouvelle réforme de l'Etat, associée à un transfert de certaines compétences.

Il demeure qu'une solution structurelle au financement des Centres d'Appui devra tôt ou tard être trouvée sur le long terme, en impliquant sans doute davantage les entités fédérées.

Parmi les autres opportunités, notre projet « Paradoxe », initiative de prise en charge d'adolescents auteurs de faits qualifiés infractions à caractère sexuel, a pu voir le jour en 2018 et montrer toute son utilité. Un soutien spécifique est à présent nécessaire afin de le pérenniser. Il en va de même du projet de prévention primaire « Stop it now » francophone pour lequel nous espérons, à terme, bénéficier d'un réel soutien politique permettant sa mise en place effective.