



LETTRE D'INFORMATION

Mars 2014

Unité de PsychoPathologie Légale ASBL

92, rue Despars – 7500 Tournai Tel. +32 (0) 69 888 333 Fax +32 (0) 69 888 334 E-mail : cendredappui@uppl.be Site Web : http://www.uppl.be

DIRECTION:

Julien Lagneaux

SECRÉTARIAT:

Amandine Lagneau; Elodie Martin

CENTRE D'APPUI:

Luca Carruana ; Clément Laloy ; Marie-Hélène Plaëte ; Dorothée Rousseau ; Dr. J-M Verdebout

AVIS SPÉCIALISÉES:

Psychiatres: Dr Michel-Henri Martin

Psychologues: Luca Carruana;
Barbara Fettweis; Anne Hayoit;
Christophe Kinet; Clément Laloy;
Anne-Christy Lemasson; Donatien
Macquet; Marc Malempré; Chloé
Martin; Vanessa Milazzo; Bernard
Pihet; Marie-Helène Plaëte;
Dorothée Rousseau; Olivier Tilquin

EQUIPE DE SANTÉ SPÉCIALISÉE

Psychiatre: J-M Verdebout

Psychologues: Luca Carruana; Clément Laloy; Marie-Hélène Plaëte; Dorothée Rousseau

Dorottiee Rousseau

Assistant social, sexologue : Bertrand

Jacques

TRIANGLE

Coordination : Véronique Sermon

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

TABLE DES MATIÈRES

Nouveaux folders	2
Nouvelles recrues	3
Bibliotheque en ligne	3
Revues scientifiques	3
Articles qui ont retenu notre attention	3
Testotheque	5
Films	
Reportage	7
Recherche « adolescents et délinquance	
sexuelle »	8
Revue de presse	9
Nouvelles acquisitions	10
Veille scientifique	
Formations	
Etudes de cas	16
Congrès & colloques	17
Formation « Triangle »	19
Bulletins d'inscriptions aux formations	20



NOUVEAUX FOLDERS

Un code couleur par service. Les brochures peuvent être commandées ou téléchargées sur notre site www.uppl.be



NOUVELLES RECRUES

L'UPPL est heureuse d'accueillir dans son équipe Gwenaëlle KLINKHOMMER, psychologue de formation et qui intègre l'équipe TRIANGLE en tant que nouvelle formatrice dans les groupes pour AICS en remplacement de Dimitri LAERMANS. Nous sommes également heureux d'accueillir le Dr. Jean-Marc VERDEBOUT, psychiatre qui intègre l'équipe du centre d'appui et prochainement le service d'évaluations spécialisées.

BIBLIOTHEQUE EN LIGNE



Vous pouvez dès à présent consulter notre bibliothèque en ligne via https://www.zotero.org/uppl/items

Il s'agit de plus de 3000 références mises à disposition des professionnels et étudiants. Pour plus d'informations nous vous invitons à consulter l'onglet "Documentation" de notre site.

REVUES SCIENTIFIQUES

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

Acta Psychiatrica Belgica, revue trimestrielle,

Child Abuse & Neglect - The International Journal, revue mensuelle,

Confluences, revue trimestrielle de l'Institut Wallon pour la Santé Mentale (ASBL),

Le Divan familial. Revue de thérapie familiale psychanalytique, revue semestrielle,

European Journal of Criminology, revue trimestrielle,

International Journal of Law and Psychiatry, revue bimestrielle,

Journal du Droit des Jeunes, 10 numéros par an,

Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling, revue semestrielle,

Journal of Personality Disorders, revue bimestrielle,

Journal de thérapie comportementale et cognitive, revue trimestrielle,

L'Observatoire - Revue d'Action Sociale & médico-sociale, revue trimestrielle,

Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, revue trimestrielle,

Revue de la Fédération belge des psychologues, revue trimestrielle,

UniversitairForensisch Centrum (UFC), revue bimestrielle.

NOUVEL ABONNEMENT : Revue européenne de sexologie et de santé mentale, revue trimestrielle.



ARTICLES QUI ONT RETENU NOTRE ATTENTION

Juvenile female sex offenders: offender and offence characteristics

M. Wijkman, C. Bijleveld, & J. Hendriks (Volume 11, Number 1, January 2014, Pages 23-38)



Abstract

Almost all research on juvenile sex offending pertains to adolescent males. This study comprises all female juveniles convicted for sexual offences in the Netherlands between 1993 and 2008 (N = 66). From analysis of their court files and their criminal records, these female offenders are described in terms of demographics, family background, (psychiatric) disorders, victim characteristics and co-offending patterns. Heterogeneity in offending patterns and offending motives are studied, by using a reconstruction of the sexual offences. Almost 60 percent of the juvenile female sex offenders committed the abuse with someone else. Summarizing the offender motives as they emerged from offender and



victim statements, five offender subtypes are identified. The findings are discussed in terms of implications for research and treatment.

Risk Factors for father-daughter incest: data from an anonymous computerized survey

B. Dombert, A. Mokros, E. Brückner, V. Schleg, J. Antfolk, & all. (Volume 25, Number 6, December 2013, Pages 557-583)



Abstract

Retrospective data from 2,034 female participants, provided anonymously using a computer-assisted self-interview, were used to identify risk factors for father-daughter incest (FDI). A total of 51 participants had reported having experienced FDI. The risk factors identified within the nuclear family by the multiple logistic regression analysis included the following: (a) Having parents whose relationship included verbal or physical fighting or brutality increased the likelihood of FDI by approximately 5 times; (b) families accepting father-daughter nudity as measured by a scale with values ranging from 0 to 4 increased the likelihood of FDI by approximately 2 times for each unit value

increase of 1 above 0; (c) demonstrating maternal affection protected against FDI (...).

The Good Lives Model or releapse prevention: what works better in faciliting change?

G. G. Barnett, R. Manderville-Norden, & J. Rakestrow (Volume 26, Number 1, February 2014, Pages 3-34)

Abstract

This study compared changes in psychometric scores over treatment for a sample of convicted male sexual offenders who had attended a traditional relapse prevention (RP) program in the community, to those who had attended a revised version of the program based on the good lives (GL) model of offender rehabilitation. The sample consisted of a total of 601 offenders either serving sentences in the community or on probation in the community following release from custody. The sample attended one of two programs operating in the community, both of which delivered an RP and GL version of the program. The groups were compared on their level of psychometric change over treatment on individual measures, on measures grouped by dynamic risk domain, and on overall psychometric change, using a variety of analyses, including examination of clinically significant change. There were no differences in amount of change over treatment or, for those deemed as requiring change, clinically significant change, by program approach, for the majority of the measures examined (...).

Routine activities end time use: a latent profile approach to sexual offender's lifestyles

A.Pedneault, & E. Beauregard (Volume 26, Number 1, February 2014, Pages 34-58)

Abstract

The routine activities of a sample of 147 incarcerated sexual offenders were studied. During interviews conducted between 1994 and 2000 in a province of Canada, data were collected on the participants' time involvement in a variety of activities in the weeks preceding their index sexual offense(s). Using latent profile analysis, a typology of lifestyles of sexual offenders was created. Five distinct profiles were identified. The *inactive loner* was characterized by little time involvement with their romantic partners and social activities. The *social traveler* spent the highest time driving and reported the highest number of friends. The *single walker* reported the highest amount of time walking around. The *partyers*' lifestyle was centered around alcohol and drugs. Finally, offenders from the *familial homebody* profile spent most of their time at home. Differences between profiles were investigated with regard to characteristics of index sexual offense.



TESTOTHEQUE

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

TESTS DIAGNOSTIQUES ET PSYCHOPATHOLOGIQUES

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

TESTS PROJECTIFS

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

ÉCHELLES D'INTELLIGENCE

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





ÉCHELLES DE RISQUE

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

DIVERS QUESTIONNAIRES

Anamnestique

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

Les variables comportementales

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

Les antécédents familiaux

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

Les distorsions cognitives

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

Les habiletés sociales

- Test d'intelligence sociale (O'Sullivan M et Guilford JP, 1976),
- Test d'évaluation de la maîtrise des émotions ("Guide national d'évaluation relatif au traitement des délinquants sexuels" (Volume IV) de R. Karl Hanson et de David Thornton (facultatif Ministère du Solliciteur général du Canada, Ottawa) (1999-2002)),
- 3. Répertoire de la colère de Buss-Durkee (Buss A et Durkee A, 1957),
- Evaluation de la maîtrise de soi chez les délinquants sexuels (Goguen Bc, Yates PM et Blanchard L, 2000),
- Le questionnaire de désirabilité sociale de Crown et Marlow (1960, traduction parT. Pham, 1999),
- 6. Questionnaire de Mehrabian et Epstein,
- 7. Evaluation de la frustration (Rosenzweig, 1948),
- Echelle d'évaluation de la solitude (UCLA) (Russell D., Peplau L. et Cutrona C., 1980).

L'empathie

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

Divers

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

Jeux pédagogiques / Ludiques / Photo langage

Brin de Jasette (2011)





FILMS

Nymphomaniac (Vol 1 & 2) (Lars von Trier)



Date de sortie : vol 1 : 01/01/14 (1h58) vol 2 : 29/01/14 (2h40)

Synopsis:

La folle et poétique histoire du parcours érotique d'une femme, de sa naissance jusqu'à l'âge de 50 ans, racontée par le personnage principal, Joe, qui s'est auto-diagnostiquée nymphomane. Par une froide soirée d'hiver, le vieux et charmant célibataire Seligman découvre Joe dans une ruelle, rouée de coups. Après l'avoir ramenée chez lui, il soigne ses blessures et l'interroge sur sa vie. Seligman écoute intensément Joe lui raconter en huit chapitres successifs le récit de sa vie aux

multiples ramifications et facettes, riche en associations et en incidents de parcours.

L'inconnu du lac (Alain Guiraudie)

Date de sortie : 12/06/13 Durée : 1h37

Synopsis:

L'été. Un lieu de drague pour hommes, caché au bord d'un lac. Franck tombe amoureux de Michel. Un homme beau, puissant et mortellement dangereux. Franck le sait, mais il veut vivre cette passion.



Scarlet Road (Catherine Scott)



Date de sortie : Australie 2011 Durée : 1h08

Synopsis:

« Scarlet road » suit le travail extraordinaire d'une travailleuse du sexe australienne, Rachel Wotton. Passionnée par la liberté d'expression sexuelle et du droit de travailleuses du sexe, elle s'est spécialisée sur une clientèle négligée – les personnes en situation de handicap. La philosophie de Rachel, basée sur l'humain et l'intimité sexuelle, peuvent être un aspect des plus thérapeutiques à notre existence et ont un impact

spectaculaire sur les vies de ses clients, Mark, John et tous les autres. Tous les deux n'ont rien que l'éloge pour ses talents.

REPORTAGE

REPORTAGE: Métro, boulot, porno (Camille Wernaers, Journaliste)

De la civilisation de l'excitation, de l'influence sur la sexualité et les représentations du corps humain

La pornographie est tout entière vouée à la masturbation par la représentation d'actes sexuels crus, mécaniques et répétés. Dans son livre, La violence pornographique, industrie du fantasme ou réalité, Richard Poulin s'essaie à distinguer ce qui est pornographique de ce qui ne l'est pas : « [...] sont pornographiques les représentations explicites, écrites, verbales ou imagées de comportements sexuels caractérisés par une représentation dégradante ou avilissante de rôle et du statut de la femme [...] considérée comme un objet à exploiter et à manipuler sexuellement »[1]. Ajoutons



qu'elle peut être également dégradante pour le corps de l'homme, qui, même s'il reste dans une position dominante, se retrouve lui aussi dans un rôle extrêmement stéréotypé. « L'homme du X ne débande jamais. Son sexe est tendu, toujours tout-puissant. C'est lui qui décide quand et comment ».

A cette domination s'ajoute des éléments racistes évidents. « Jeune femme voilée se fait éjaculer sur le visage », « Bonne Beurette », « Grosse black aux grosses fesses »... à lire le vocabulaire fleuri des titres de films pornos, on se croirait revenu au temps de l'orientalisme, quand la société occidentale fantasmait sur les mœurs sexuelles des orientaux. Cette terminologie raciste se retrouve évidemment dans les films homosexuels, à nouveau associée à une idée de domination. « [...] La couverture de Rear Attack exhibait un énorme GI américain triomphant qui charriait sur ses épaules un prisonnier vietcong bâillonné, ligoté et aux fesses dénudées, le tout sur fond de jungle »[3].

Le champ sémantique de la pornographie est particulièrement révélateur, de par l'utilisation de mots tels que « chasser », « prendre », « démonter », « défoncer »... « [...] dans tous les cas, les actions qualifiées par ce genre de verbes impliquent la violence et, une fois appliquées aux êtres humains, à certain degré de réification, c'est-à-dire de réduction d'un être humain à une chose » (...)

Liens:

http://vimeo.com/82670576

http://www.femmesdechambre.be/metro-boulot-porno/;

RECHERCHE

Adolescents et délinquance sexuelle

Prévalence des adolescents qualifiés auteurs d'infractions à caractère sexuel

Selon Abel, Osborne, et Twigg (1993), 42.3% des adultes déviants ont des intérêts pédo-pornographiques avant l'âge de 17 ans. Près de la moitié des délinquants sexuels adultes admettent donc avoir commis leur première infraction sexuelle à l'adolescence. (Abel, Osborne, & Twigg. 2003. Knight, & Prentky. 1993.). Ainsi, les adolescents seraient en cause dans 20% des cas de viol et dans 30 à 50% de toutes les agressions sexuelles commises sur des enfants. (Leblanc, & Lapointe. 1999).

Au Canada, 50% des récidivistes adultes ont développé des intérêts sexuels déviants au début de l'adolescence ou ont commis leur première agression vers l'âge de 14 ans (Dozois. 2000.) De plus, selon Lafortune, Prouls, Tourigny, et Metz; 15 à 30% des agressions sexuelles sont commises par des sujets âgés de moins de 21 ans.

Aux Etats-Unis, les adolescents délinquants sexuels représentent 12.5% de toutes les arrestations pour viol et 14% de toutes les arrestations pour d'autres infractions à caractère sexuel. En outre, 3% des jeunes auraient essayé un jour d'avoir des relations sexuelles avec une personne non consentante. (Pullman, & Seto. 2011).

Les chiffres avancés précédemment sont corroborés par de multiples études. Nous pouvons encore citer celle de Marshall, Barbaree, et Eccles (1991) réalisée avec la participation de 129 patients pédophiles. Dans cette dernière, 29% des participants avaient des fantasmes déviants avant l'âge de 20 ans. Enfin, selon Abel, & Roubeau (1990), sur 561 adultes agresseurs sexuels, la majorité présentait une déviance sexuelle avant l'âge de 16 ans.

Caractéristiques

Selon Thys, les caractéristiques de l'adolescent délinquant sexuel sont les suivantes :

- Il s'agit de garçons âgés de 14 à 17 ans ;
- Les victimes sont des filles dans 80% des cas et il existe une certaine parité entre les victimes « intras » et « extras » ;
- Dans 2/3 des cas, il n'y a qu'une seule victime mais 3/4 des infractions sont qualifiées de viols ;
- Dans 64% des cas, l'adolescent délinquant sexuel use de sa force physique pour contraindre la victime.

Kristensen, Whittaker, Brown, Beckett, et Gernold (2006) avancent que les adolescents délinquants sexuels forment un groupe très hétérogène. Toutefois, les abus commencent généralement à la fin de l'adolescence et les victimes sont plus souvent de sexe féminin. De plus, ils ont souvent une histoire de délinquance non-sexuelle, des antécédents familiaux de dysfonctionnement ou ont subit des comportements abusifs. Nous pouvons également retrouver chez ces jeunes des déficits dans les compétences sociales.

Une étude allemande a été effectuée avec des participants mâles âgés entre 12 et 20 ans et ayant séjourné dans un hôpital psychiatrique. Sur 5480 cas analysés, il en ressort que :



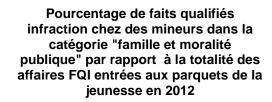
- 308 ont commis des viols ou des agressions sexuelles contre des pairs ou des femmes adultes, et ce avec violence;
- 134 ont commis des infractions sexuelles sans violence sur des pairs ou des femmes adultes (ex : exhibitionnisme ou indécence) ;
- 270 ont commis des agressions sexuelles sur des enfants (la différence d'âge étant de minimum 5 ans). (Van Wijk, & Blockland. 2007.)

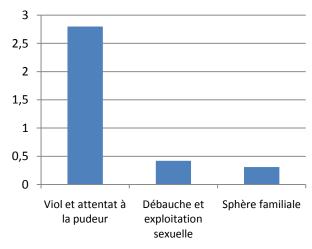
Risque de récidive

Selon une étude de Boyd (1994), les adolescents délinquants sexuels récidiveraient deux fois plus lorsque leurs victimes sont des enfants (comparativement aux victimes de même âge que l'auteur) et en comparaison avec des auteurs adultes.

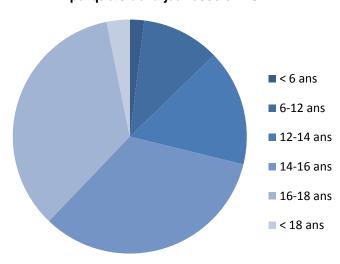
L'étude de Parker et Bard (2006) démontre, quant à elle, que si un adolescent délinquant sexuel a commis des faits tant sur des enfants que sur des pairs, son score de récidive sera plus élevé et il sera moins susceptible de mener un traitement thérapeutique à bonne fin. Ce risque est d'autant plus accru s'il existe des délits à caractère sexuel et non sexuel. Cela indique donc que les facteurs à cibler concernent le comportement antisocial de manière générale.

Quelques statistiques relevées du rapport 2012 des parquets de la jeunesse





Age du mineur pour des faits qualifiés infraction, catégorie "viol et attentat à la pudeur" pour les affaires FQI entrées aux parquets de la jeunesse en 2012



REVUE DE PRESSE

⇒ La « prédatrice » sexuelle, profil rare mais possible (Le Soir. 10/02/2014)

CRIMINOLOGIE Le traitement des «abuseuses sexuelles» est fort différent de celui des abuseurs classiques

Des femmes délinquantes sexuelles? Mais cela n'existe pas!» C'est à cause de cette affirmation – fausse – que le professeur Thierry Pham, chef de service de psychologie légale à l'Université de Mons, organise ce lundi un séminaire spécial pour dresser le profil de ces femmes qui utilisent le sexe pour faire mal: «Les cas sont en effet rares, mais cela ne veut pas dire qu'il n'en existe pas. Dans notre histoire criminelle récente, nous avons des exemples. Ne fût-ce que Michelle Martin, qui fut complice des abus commis par Dutroux. Le fait de commettre ces abus en duo est d'ailleurs une des caractéristiques mises en évidence par la recherche.»

Le professeur a convié ce lundi la professeure Franca Cortoni, de l'Université de Montréal, à dévoiler une partie de ce profil. Ses recherches cernent ce mystère depuis 25 ans: «On estime que seuls 5% des crimes sexuels sont commis par des femmes. Souvent, les forces de police refusent même d'enregistrer ces crimes parce qu'ils n'imaginent pas que des



femmes puissent commettre de tels actes. C'est évidemment une grave erreur. Car les victimes, tout autant que celles d'actes commis par des hommes, souffrent de dépression et de rage, ont également recours aux drogues, au suicide et à l'automutilation. Il y a, de plus, un problème culturel. Avec des films comme Le lauréat (The Graduate), la société fait circuler l'idée qu'un adolescent initié par une femme mûre, c'est positif ou c'est normal. Mais une relation qui n'est pas vraiment consentie, qui franchit la limite, ce n'est pas une relation entre adultes équilibrés. C'est la défense habituelle des abuseurs mâles que de dire que les filles de 13-14 ans savaient ce qu'elles faisaient. De même, un garçon du même âge peut être abusé par une adulte. Une chose est d'expérimenter entre adolescents, une autre d'imposer des pratiques sexuelles.»

Pour la spécialiste, il ne faut pas nécessairement violence physique pour signifier un abus: «La prédatrice, comme le prédateur, préfère garder sa victime en bonne santé pour continuer à l'abuser. Pour le contrôler, elle va utiliser la menace de tout révéler, d'envoyer l'autre en prison, lui promettre récompenses ou cadeaux. Cela devient leur secret, très intime.»

Par contre, la prédatrice se distingue nettement du prédateur sur de nombreux points: «C'est comme si le sexe était en fait utilisé pour se rapprocher de l'autre, pour combler d'autres besoins que le sexe lui-même. Les hommes voient leurs victimes comme des objets sexuels. Les femmes moins. De même, les prédateurs mâles semblent convaincus qu'ils ont le droit de poser les gestes qu'ils posent. Leur supériorité les y autorise. C'est une chose qu'on ne retrouve pas chez les femmes abuseuses du tout. Par contre, elles estiment que les hommes ont ce droit, ces privilèges. Certaines vont donc partager l'abus, en être complice, en utilisant cette permission accordée à l'homme. La moitié des femmes abuseuses posent ces gestes en compagnie d'un homme.»

La difficulté pour soigner les femmes abuseuses avant de leur permettre de retourner au sein de la société, c'est que leur pulsion ne peut être soignée comme celle des hommes: «L'équivalent de la castration chimique, qui est employée chez certains abuseurs, ne fonctionne pas du tout. On n'éteint pas le désir de l'abuseuse comme celui de l'abuseur, parce que les gestes qu'elle pose sont davantage dirigés par un manque de discrimination morale, une utilisation inappropriée du sexe. Sans doute, la plupart du temps, trouve-t-on que ces personnalités se sont construites dans le manque et la douleur. Certaines ont été elles-mêmes abusées ou victimes de violences. Beaucoup ont grandi sans un cadre parental ou éducationnel suffisant. C'est cette soif de relations interpersonnelles qui les pousse parfois à l'abus», explique la professeure Franca Cortoni.

Comment agir face à ces prédatrices pour empêcher la récidive? «Des interventions sur les délinquants sexuels font baisser la récidive, c'est prouvé par la recherche. Elle est particulièrement basse pour ces délinquantes, puisqu'on considère qu'elle n'est que de 1,5%, alors que le taux de récidive général est de 20%. Mais c'est essentiel de déterminer des manières de s'assurer, autant que possible, qu'elles seront davantage équilibrées. Car ces femmes, une fois leur peine accomplie, peuvent avoir de nouveaux enfants. Doit-on, comme cela se fait dans certains pays, les leur retirer ou au contraire leur permettre d'en élever? Souvent, les résultats ont été positifs, ces femmes ayant pu établir des relations plus saines. Mais il faut être certains qu'elles ne tomberont pas sous la coupe d'un autre mentor. Le profil des femmes abuseuses est évidemment plus complexe encore. D'autres recherches sont menées pour tester l'effet de médicaments comme les molécules qui permettent la recapture de la sérotonine et qui peuvent agir sur les centres neuronaux de la récompense. C'est une recherche essentielle pour les guérir de leur déviance.» (F. SOUMOIS, LE SOIR)

NOUVELLES ACQUISITIONS

⇒ Vers la guérison et le renouveau : les abus sexuels sur des mineurs. (2013). Sous la direction de Mgr C. J. Scicluna, H. Zollner, & D. J. Ayotte. Les éditions du Cerf.



Organisé par l'Université pontificale grégorienne, un symposium d'étude pour affronter la douloureuse question des abus sexuels sur des mineurs, dont se sont rendus responsables des membres du clergé, s'est tenu à Rome en 2012. Les objectifs étaient les suivants : donner la parole aux victimes des violences sexuelles et préciser honnêtement les fautes, les péchés et les crimes commis dans l'Eglise ; favoriser une culture de l'écoute des personnes et l'étude des questions pour oeuvrer de concert à la recherche de solutions aux problèmes des abus (...).

⇒ Le travail pornographique : enquête sur la production de fantasmes. (2013). M. Trachman. La Découverte.

Depuis les années 1970, la pornographie s'organise comme un monde professionnel, se fixant pour tâche de représenter les désirs des consommateurs, mobilisant des savoir-faire spécifiques pour y parvenir. Alors que l'influence de ces images ou la violence qui les caractériserait sont souvent au centre des débats, ce livre, en



s'appuyant sur une enquête de terrain au sein la production pornographique française, pose d'autres questions : comment les pornographes parviennent-ils à circonscrire un espace pour leur activité ? Quelles formes prennent les relations de travail dans un contexte de professionnalisation de la sexualité ? Comment s'opèrent les partages entre sexualité féminine et masculine, homosexualité et hétérosexualité, et pourquoi sont-ils ici un enjeu majeur ? (...).

⇒ Violences sexuelles, le soin sous contrôle judiciaire. (2003). Sous la direction A. Ciavaldini. Explorations psychanalytiques.



En juin 1998 était adoptée une loi contraignant les auteurs de violences sexuelles - après leur sortie de prison - à un suivi et des soins psychiques. Cinq ans après la promulgation de cette loi, les auteurs de cet ouvrage analysent son incidence sur la pratique des soins psychiques et ouvrent une vaste réflexion sur les liens entre justice et soins. Ce livre soulève des questions fondamentales : Peut-on obliger quiconque à se soigner ? Comment concilier sanction judiciaire et prise en compte de la souffrance du sujet violent sexuel ? Il analyse ensuite l'articulation Santé-Justice : Comment comprendre l'injonction de soin ? Est-ce une entrée de la clinique dans le champ pénal ? Enfin, il pose les nouvelles questions éthiques liées au travail thérapeutique avec les sujets violents sexuels qui ont, dans un cas sur deux, été eux-mêmes victimes de violences sexuelles (...).

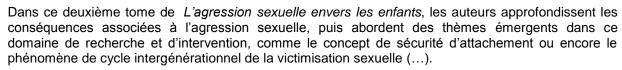
Est-ce que la pédophilie est une maladie ? Devrions-nous castrer les délinquants ? Est-il possible de sensibiliser nos enfants contre les agissements des pédophiles ? Comment les enquêtes policières concernant les affaires de pédophilie sont-elles menées ? Voici quelques questions qui sont au centre du travail mené chaque jour par Peter de Waele, l'inspecteur principal de la cellule pédophilie de la police judiciaire fédérale de Bruxelles (...).

⇒ L'agression sexuelle envers les enfants : tome 1. (2012). M. Hébert, M. Cyr, & M. Tourigny. Presses de l'Université de Québec.



Dans cet ouvrage, des chercheurs oeuvrant au sein du Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), de l'Équipe Violence sexuelle et santé (EVISSA) et de la Chaire interuniversitaire Marie-Vincent, ainsi que des cliniciens provenant de différentes disciplines telles que la psychologie, la médecine, la psychoéducation et la sexologie, cernent l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le vécu de l'enfant victime d'agression sexuelle (...).

⇒ *L'agression sexuelle envers les enfants : tome 2.* (2012). M. Hébert, M. Cyr, & M. Tourigny. Presses de l'Université de Québec.







⇒ Les violences sexuelles des mineurs. Victimes et auteurs : de la parole au soin. (2010). M-L. Gamet, & C. Moïse. Dunod.

Face aux abus sexuels, pour contrer des dysfonctionnements sociaux et apaiser des vies en souffrance, partenaires institutionnels, professionnels éducatifs, personnels de la santé et de la justice doivent travailler ensemble. Afin que la connaissance, la formation et l'écoute attentive – sur des bases rigoureuses et étayées – permettent que des vies brisées dans l'enfance et l'adolescence puissent, par-delà les traumatismes, être réparées (...).



⇒ Questionnaires et échelles d'évaluation de la personnalité. (2002). M. Bouvard. Masson.

Évaluer la personnalité et ses troubles est aujourd'hui devenu une étape importante dans la prise en charge des patients. Cliniciens et thérapeutes disposent pour cela d'un grand nombre de questionnaires et d'échelles d'évaluation pertinents à fiabilité avérée. L'objectif de ce livre est de présenter l'ensemble de ces outils, d'en améliorer la compréhension, et donc l'usage (...).



⇒ Violences sexuelles chez les mineurs. Moins pénaliser, mieux prévenir. (2012). Sous la direction A. Ciavaldini. Editions In Press.



Un quart des auteurs de violences sexuelles sont des mineurs : viols, agressions sexuelles, atteinte aux moeurs. Comment endiguer cette violence adolescente? Comment la contenir dans des dispositifs thérapeutiques et d'accompagnement?(...). L'actualité judiciaire avive encore ces questions. D'autant qu'en matière de juridiction des mineurs, des réformes tendent à renforcer le répressif au détriment de l'éducatif. Pourtant, le phénomène de violences sexuelles adolescentes est loin d'être nouveau, mais il tend à prendre de l'ampleur, à la fois socialement et dans nos imaginaires collectifs (...).

VEILLE SCIENTIFIQUE

LE THÉRAPEUTE AU CENTRE D'UN QUESTIONNEMENT SUR LE PIRE ET SUR LE MEILLEUR DE LA SEXUALITÉ

Bernard PIHET, 16 janvier 2014

Quelles sont les valeurs qui orientent les idéaux du comportement sexuel ? Sont-elles déterminantes dans les abus sexuels ou les inhibitions d'abus sexuels ? A qui appartiennent-elles, vers quels comportements conduisent-elles ? Comment ont-elles été construites et comment peuvent-elles évoluer ? Ces questions se sont imposées dans ma rencontre avec les auteurs d'infractions à caractère sexuel qui sont devenus mes nouveaux clients depuis plus de trente ans et auxquels je me suis consacré entièrement depuis près de quinze ans.

D'ordre plus philosophique que scientifique et technique, elles se sont ajoutées aux questions psychologique, sexologique et criminologique. C'est d'elles que je voudrais vous parler aujourd'hui en philosophe amateur, parce qu'elles me sont progressivement apparues de plus en plus pertinentes en dépit de leur absence ou du mutisme qu'elles suscitent dans nos milieux professionnels, spécialement pour l'avancée des traitements de ces clients-là. Je veux dire de ces rejetés par le sexe parce que c'est par le sexe qu'ils ont cru améliorer leur mal-être.

Somme toute, c'est peut-être aussi du traitement des gens que nous ne voulons pas être que cela parle. Des délinquants et des internés, voire des indigents, des fous, des ratés et des tarés que nous n'aimons pas recevoir et qui nous sont envoyés, ceux qui ne nous consultent pas parce qu'ils ne sont pas du même monde que nous ou qui « ne partagent pas les mêmes valeurs », comme le disent certaines publicités.

⇒ Lire la suite ou télécharger le document complet sur notre site www.uppl.be



CYCLE DE SÉMINAIRES ORGANISÉ EN COLLABORATION ENTRE LE SERVICE DE PSYCHOLOGIE LÉGALE (T. PHAM) ET L'ASBL EXTENSION UMONS :

1. «Tous ce qu'il faut savoir sur les femmes délinquantes sexuelles ». Intervention de Franca CORTONI le 10 février 2014 à l'UMons.

Prévalence et typologies

La prévalence de femmes auteures d'infractions à caractère sexuel varie de 4 à 5% dans la population générale. Elles représentent approximativement une infraction à caractère sexuel sur vingt. Dans le code pénal canadien, nous ne retrouvons pas le terme « viol » mais bien celui « d'agression sexuelle ». En effet, le viol est assimilé à l'homme car seul un homme peut pénétrer.

D'un point de vue général, très peu de femmes abusent de personnes adultes. Leurs victimes sont plus souvent des enfants, tant à l'intérieur qu'en dehors du cercle familial, et ces derniers sont principalement sous leurs soins. Ainsi, des femmes commentant des abus avec un co-auteur ont généralement des victimes féminines tandis que lorsqu'elles agissent seules les victimes sont plus généralement des garçons. > Présentation des typologies de Matthews et al. (1989) et Vandiver et Kercher (2004)

Risque de récidive

Le taux de récidive chez les délinquantes sexuelles (Cortoni, Hanson & Coache, 2010) serait de 1.5 % pour la récidive sexuelle ; 6 % pour la récidive violente ; 20 % pour la récidive générale.

Le taux de récidive sexuelle chez les femmes AICS est donc particulièrement faible. Ainsi, selon une étude de Wikman et Bijleveld, sur 261 femmes ayant suivi un traitement de 13 ans, seules 3 ont récidivé sexuellement. Selon Sandler et Freeman (2009), le principal prédicteur pour un nouveau délit sexuel est l'antécédent de maltraitance sur des enfants.

Les facteurs de vulnérabilité retrouvés chez les femmes auteurs d'abus sont : (1) Problématique de santé mentale ; (2) Traits de personnalité « passive » ; (3) Isolement et manque de soutien social ; (4) Mauvaises stratégies d'adaptation ; (5) Mode de vie instable.

Le délit permettrait soit une satisfaction sexuelle, soit une recherche d'intimité ou encore il permettrait d'atteindre un réel but utilitaire.

La planification du délit peut être soit implicite, explicite ou dirigée. La planification implicite a avant tout un but de rapprochement émotionnel, la planification explicite existe lorsqu'il s'agit d'une vengeance et la planification est dirigée lorsque la femme est obligée par son conjoint de commettre des abus.

Traitement

Le traitement des femmes AICS devrait s'axer sur : (1) l'intimité et les problématiques dans les relations ; (2) Aspects cognitifs ; (3) Régulation émotionnelle ; (4) Dynamique sexuelle ; (5) Fonctionnement psycho-social ; (6) Difficultés cognitives ; (7) Toxicomanie ; (8) Santé mentale ; (9) Traits antisociaux ; (10) Réseau de soutien et collectivité.

En effet, nous pouvons retrouver, chez ces femmes délinquantes sexuelles, des comportements de dépendance affective et des antécédents de victimisations. Il n'est pas rare qu'elles soient en couple sans que cette relation ne permette une stabilisation des comportements. Il est donc important, lors d'un suivi thérapeutique, de les aider à s'autogérer et à obtenir une certaine autosuffisance. En effet, il est souhaitable qu'elles puissent développer ou maintenir un mode de relation stable avec moins de dépendance.

2. « L'importance du traitement pour réduire la récidive sexuelle ». Intervention de Franca CORTONI le 17 février 2014 à l'UMons.

Dans le modèle RNR (Risk Need and Responsivity) :

Le principe du risque permet de déterminer combien d'interventions sont nécessaires pour qui. On offrira un niveau de services élevé pour ceux qui ont un risque élevé, y compris au sein de la collectivité. L'évaluation du risque permet de renseigner sur les besoins de traitement, d'identifier le niveau de risque et les situations où le risque est le plus élevé. Un principe important est à noter : mélanger des individus de catégories de risque différentes au sein des traitements est contreproductif et nuit à l'individu.

Le principe du besoin pose la question de l'intensité et de la fréquence du traitement. Il est à noter qu'il a été prouvé dans plusieurs méta-analyses <u>qu'un minimum de 300 heures de traitements est nécessaire pour diminuer le risque de récidive chez des AICS présentant un risque élevé.</u>

Les facteurs criminogènes sont les objectifs de traitement les plus pertinents car ils sont directement liés à l'AICS et peuvent changer.

Le principe de réceptivité pose la question du type d'intervention en fonction du type de population. Il faut tenir compte des caractéristiques de l'AICS de façon à le motiver à participer au programme et créer les conditions optimales pour le changement positif nécessaire pour réduire le comportement criminel.



Dans le Good Lives Model (GLM):

La violence et la « prédation » sont considérées comme les résultats de la désespérance et non comme une recherche du plaisir. Délinquance sexuelle = Moyen inapproprié d'obtenir des besoins primaires. Il faudrait donc agir sur la façon de répondre à ces besoins.

Aucune recherche actuelle ne permet d'évaluer l'efficacité du GLM dans la réduction de la récidive. Dans des études anglaises, il a été constaté que les AICS ayant été traités sur base du modèle GLM étaient capable d'envisager positivement leur futur mais ne disposaient pas des éléments de compréhension sur leur passage à l'acte. La tendance inverse a été constatée chez les patients traités sur base du modèle RNR.

Considérations générales :

Selon plusieurs études, les Thérapies Cognitivo-Comportementales seraient les plus efficaces auprès des délinquants (sexuels et autres). L'efficacité des TCC est relevée dans plusieurs aspects: (1) Un style interactif; (2) La présentation dynamique des interventions; (3) Un apprentissage multi sensoriel; (4) Des instructions avec modelage direct ou symbolique; (5) Un modelage progressif; (6) L'acquisition graduelle de nouvelles habilités; (7) Des rétroactions; (8) L'appui par l'intervenant de tout comportement ou attitude souhaitable adopté par le client; (9) Le développement d'habilités d'auto évaluation; (10) La répétition pratique de nouveaux comportements; (11) Les jeux de rôles; (12) L'encadrement et le soutien. Par ailleurs, il a été prouvé que la relation thérapeutique à elle seule joue un rôle dans la réduction de la récidive. La relation thérapeutique joue un rôle important dans la capacité de résoudre des problèmes de façon concrète. Il est donc nécessaire que le traitement soit emprunt d'empathie, de sincérité et d'honnêteté, mais aussi d'une autorité ferme mais juste.

- L'utilisation des TCC permettrait une réduction de 50% du risque.
- Les AICS qui abandonnent le traitement ou qui sont évincés du traitement ont des taux de récidive plus élevés que ceux qui continuent le traitement ou qui l'ont refusé dès le départ.

 La dynamique antisociale est importante pour expliquer l'abandon du traitement.
- Importance du dosage du traitement ; de l'homogénéité des groupes au niveau de la catégorie de risque à laquelle ils appartiennent et de l'utilisation d'interventions structurées.
- Pas de différence d'efficacité entre les traitements de groupes et individuels. Cependant, les interventions de groupes permettent un dosage de traitement plus important ainsi qu'un apprentissage par les pairs.

Facteurs cernés en traitement :

- Cognitions
- Autorégulation sexuelle (générale)
- Autorégulation générale
- Intimité émotionnelle et relations intimes
- Gestion des émotions
- Fonctionnement social et interpersonnel
- Compréhension de la progression du comportement et le développement de stratégies d'autogestion

Facteurs dynamiques liés à la récidive :

- Conflit avec les partenaires
- Identification émotives aux enfants
- Attitudes tolérantes à l'égard de la délinquance sexuelle
- Attitudes pro criminelles
- Préférences sexuelles déviantes
- Préoccupations sexuelles
- Mode de vie instable
- Manque de coopération dans surveillance.

Ce qui n'est pas lié à la récidive :

- Déni minimisation
- Empathie envers la victime
- Anxiété et dépression
- Manque de compétences sociales
- Faible estime de soi
- Victimisation sexuelle

Le travail sur ces aspects n'aurait aucun impact direct sur la récidive mais peuvent être travaillé dans le but d'améliorer d'autres aspects dans la vie du patient.

FORMATIONS

FORMATIONS UPPL

Dates Descriptif Inscription/Informations pratiques

• 26, 27 & 28 mai 2014 (Namur)

Module de base : Sensibilisation aux problématiques des auteurs d'infractions à caractère sexuel. (M. VAN THURNOUT, & B. PIHET)

24 & 25 novembre 2014 (Namur)

La sexualité entre liberté et contrainte. Quelle responsabilité pour les professionnels ? (N FLICOURT) Détails, tarifs et inscription sur notre site, au 069/888333 ou par mail via centredappui@uppl.be

Ou sur la dernière page





FORMATIONS A VENIR

- Une formation à la PRISE EN CHARGE DES ADOLESCENTS DANS LE CADRE DE GROUPES POUR ADOLESCENTS QUALIFIES
 AUTEURS D'INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL sera organisée en juin 2014. Intervenant : V. SION
 (Psychologue, Groupados, Bruxelles).
- Une formation au RORSCHACH DANS LE CONTEXTE DE LA DELINQUANCE SEXUELLE sera prévue durant le dernier trimestre 2014. Intervenant : L. DE NOOSE (*Docteur en psychologie à l'UMONS*)
- Une JOURNEE DE TRAVAIL ET DE REFLEXION SUR LA PSYCHOPATHIE Sera organisée dans le dernier trimestre de l'année 2014.

AUTRES FORMATIONS

Matinée d'étude organisée par le CAB sur la thématique de la « psychopathie »

Intervention de Benoît MARGHEM, conseiller-psychologue, Direction générale EPI, SPF Justice

Date: Le jeudi 22 mai 2014, de 9h30 à 12h

Lieu: Bâtiment SPF Justice, bd de Waterloo, 115 - 1000 Bruxelles

Prix: 10 € / personne

Délai: Inscription avant le mardi 20 mai 2014 par fax au 02/2249909, par mail à ekram.elghzaoui@just.fgov.be ou par

téléphone auprès du secrétariat du CAB : 02/2249949.

Violences et troubles mentaux : Thierry Pham (UMons)

Directeur

Thierry H. PHAM

Collaboration entre:

L'Université Mons (UMONS), le Centre de Recherche en Défense Sociale de Tournai (C.R.D.S.) et l'Université du Québec à Trois Rivières (U.Q.T.R.)

Présentation

Chaque module de formation est conçu de manière opérationnelle et débouche sur des applications concrètes au niveau évaluatif. L'ensemble couvre 3 thèmes pertinents sur le plan de l'actualité judiciaire et clinique.

Ces thèmes se répartissent sur 60 heures de cours et sont fortement soutenus par la recherche standardisée.

Les modules de formation sont assurés par des académiques-chercheurs ayant publié dans leur domaine d'intervention. Ces modules sont organisés selon un ensemble cohérent. Toutefois, chaque module peut être suivi de manière isolée et une attestation de participation sera délivrée par l'asbl Extension UMONS.

Conditions d'admission

Cette formation suppose un prérequis dans le domaine de la psychologie (diplôme de deuxième cycle ou équivalence), et/ou de la psychiatrie. Sur demande, des dérogations peuvent être accordées pour certains modules.

Un minimum de 8 participants est requis pour l'organisation d'un module.

Intervenants : Ian BARSETTI, Docteur en Psychologie, Service Correctionnel du Canada (S.C.C.) Gilles COTE, Docteur en Psychologie, Professeur U.Q.T.R., Directeur Centre de Recherche I.P.P.M.

Claire DUCRO, Docteur en Psychologie, Chercheur C.R.D.S.

Thierry H. PHAM, Docteur en Psychologie, Chargé de cours UMONS, Directeur C.R.D.S., Professeur associé U.Q.T.R., Chercheur associé I.P.P.M.

Olivier VANDERSTUKKEN, Psychologue S.M.P.R. de Lille, doctorant UMONS, Coordinateur C.R.I.S.A.V.S. Nord-Pas-de-Calais et Secrétaire adjoint de la Fédération Nationale

C.R.D.S.: Centre de Recherche en Défense Sociale; C.R.I.S.A.V.S.: Centre de Ressources Interdisciplinaire pour le Suivi des Auteurs de Violence Sexuelle; I.P.P.M.: Institut Philippe Pinel Montréal; S.C.C.: Service Correctionnel du Canada; S.M.P.R.: Service Médico Psychologique Régional; U.Q.T.R.: Université du Québec à Trois-Rivières.



Participation financière

175 € par module de 6 heures

Une réduction de 30 % (50 % pour les anciens étudiants et les membres du personnel UMONS) est accordée pour une inscription à l'ensemble du programme.

Les demandes de désistement doivent être transmises 15 jours au plus tard avant le début de chaque module. Après ce délai, aucun remboursement ne sera effectué.

Renseignements et inscriptions

Secrétariat Extension UMONS - Place Warocqué, 17 - 7000 MONS

Tél.: +32(0)65/37.32.11 Fax: +32(0)65/37.32.10

Courriel: extension.umons@umons.ac.be

Lien:

http://portail.umons.ac.be/FR/universite/partenaires/extension_UMONS/formations_specifiques/Pages/FormationViolence settroublesmentaux.aspx

- URSAVS (unité régionale de soins aux auteurs de violences sexuelles, centre hospitalier régional universitaire de Lille)
- Sensibilisation à la prise en charge de mineurs auteurs de violence sexuelle (9/10/11 avril 2014)
- Possibilité de modules complémentaires ou d'ateliers

Documentation: ursavs@chru-lille.fr

ETUDES DE CAS

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

Les études de cas seront généralement programmées le jeudi de 13h30 à 16h30 pour Tournai et le mardi de 9h30 à 12h30 pour Liège et Namur.

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

⇒ De 9h30 à 12h30

Mardi 1 avril 2014 Mardi 6 mai 2014 Mardi 3 juin 2014 Mardi 1^{er} juillet 2014 Mardi 5 août 2014 Mardi 2 septembre 2014 Mardi7 octobre 2014

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

⇒ De 9h30 à 12h30

Mardi 8 avril 2014 Mardi 13 mai 2014 Mardi 10 juin 2014 Mardi 8 juillet 2014 Mardi 12 août 2014 Mardi 9 septembre 2014 Mardi 14 octobre 2014

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

⇒ De 13h30 à 16h30

Jeudi 27 mars 2014 Jeudi 24 avril 2014 Jeudi 29 mai 2014 (Annulée - Jour Férié) Jeudi 26 juin 2014 Jeudi 31 juillet 2014 Jeudi 28 août 2014 Jeudi 25 septembre 2014 Jeudi 30 octobre 2014



CONGRÈS & COLLOQUES

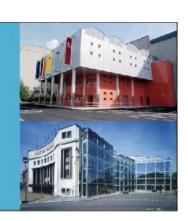


8e congrès international francophone sur l'agression sexuelle

L'AGRESSION SEXUELLE :

Réalités multiples, approches adaptées ...

3 / 4 / 5 juin 2015 Palais des Beaux-Arts Palais des expositions - Géode Charleroi (Belgique) www.cifas2015.be

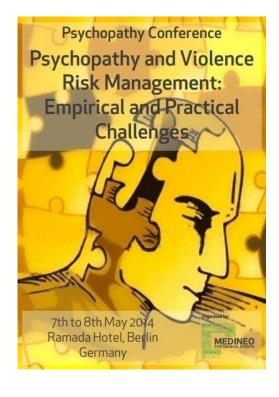




The 14th European Congress of Psychology Milan, Italy 7-10 July 2015

Linking technology and psychology: feeding the mind, energy for life

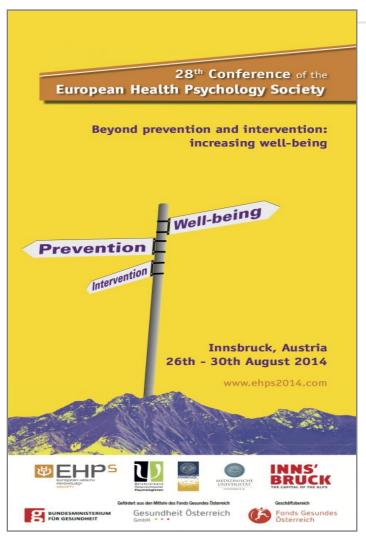


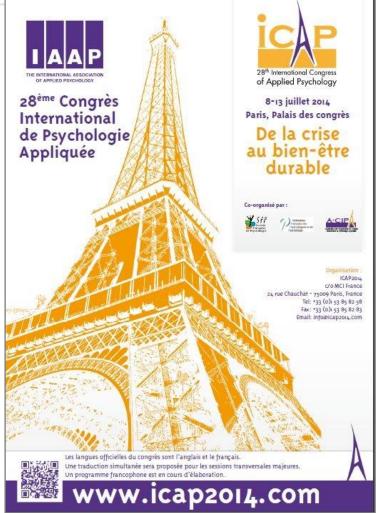
















13th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders

Criminal Policies in Sexual Violence: From Research to Legislation

and Treatment

International Association for the Treatment of Sexual Offenders

PORTO 2014 3 to 6 September

FORMATION TRIANGLE

Le programme s'adresse à toute personne ayant commis des infractions à caractère sexuel bénéficiant de mesure ou peine assortie d'une condition de formation. Il est nécessaire que l'équipe puisse prendre connaissance des faits concernés. L'auteur d'infractions à caractère sexuel peut être adressé à Triangle via un assistant de justice, un magistrat ou un avocat. Il peut également prendre contact spontanément avec notre service.

Modalités et conditions de participation :

- Les participants doivent respecter les engagements du contrat de la formation ;
- Une reconnaissance minimale des faits est nécessaire :
- Aucune Connaissance de base n'est requise ;
- Aucune participation financière n'est demandée ;
- Un entretien d'admission est réalisé au préalable ;
- Maximum 7 Participants par groupe.

Prochains groupes:

Plusieurs groupes sont prévus sur Charleroi, Mons, Tournai, Namur, Bruxelles et Liège et des groupes sont actuellement en cours dans chacune de ces villes.

Séances de sensibilisation : TRIANGLE dispense également des séances de sensibilisation afin d'expliquer les objectifs, méthodes et modalités de ses groupes. Pour toute demande de renseignements, n'hésitez pas à contacter la Formation Triangle à l'adresse ci-dessus ou par téléphone.





► SENSIBILISATION AUX PROBLEMATIQUES DES AUTEURS D'INFRACTION A CARACTERE SEXUEL

	Lundi 26 mai	Mardi 27 mai	Mercredi 28 mai
De 9h30 à 12h30	Compréhension du vécu des víctimes d'abus sexuels (1)	Familiarisation aux émotions suscitées par la violence sexuelle	Les besoins sexuels chez les auteurs d'abus : description et analyse (1)
	M. VAN THURNOUT	B. PIHET	B. PIHET
De 13h30 à 16h30	Analyse des conséquences d'abus sexuels (2)	Les interactions auteurs/victimes dans un abus sexuel	Gestion et stratégies de traitement (2)
	M. VAN THURNOUT	B. PIHET	B. PIHET

Lieu : UPPL, 18 rue de la Dodane à 5000 NAMUR (plan communiqué sur demande)

Frais d'inscription : 300 €. Gratuit pour les Equipes Spécialisées de l'Accord de Coopération Wallon

Versement au n° de compte de l'UPPL avec la mention : « Inscription de (NOM de la personne inscrite) à la formation de spécialisation des 26-27-28/05/2014 »

UPPL

UPPL asbl - Rue Despars, 92 - 7500 TOURNAI - Tél. + 32 69 888333 - Fax + 32 69 888334 - e-mail : centredappui@uppl.be compte financier : ING 363-0599408-85 (IBAN BE89 3630 5994 0885 BIC BBRUBEBB) - Web site : www.uppl.be

UPPL

BULLETIN D'INSCRIPTION

	Prénom:	
stitution	stitution	
onction :	onction :	
dresse Professionnelle	dresse Professionnelle :	
	Fax	
-mail :	-mail:	
dresse Privée :		
él. privé :	Fax prive	***************************************
ate .	Signature	

La sexualité entre liberté et contrainte. Quelle responsabilité pour les professionnels?

Formateur: Nadia FLICOURT est sexologue et formatrice depuis de nombreuses années auprès des travailleurs sociaux, des soignants, des psychologues et des éducateurs. Au cours de son expérience professionnelle, elle a animé des groupes de travail sur la sexualifé et la prise de nisque auprès des hommes, des fernnes et des adolescents détenus. Elle intervient aujourd'hui auprès des groupes d'agresseurs sexuels mineurs dans le cadre de mesures de réparation alternatives aux poursuites judiciaires. Elle est membre du comité stratégique de la chaire UNESCO « santé sexuelle et droits humains ».

Contenu: La sexualité est irrationnelle comme toutes les fonctions fondamentales de la vie. Qui fixe la nome, qui pose la déviance? Si la norme fait référence aux habitus d'un groupe social à un moment donné, dans un espace donné, face à des situations données, la déviance, elle fait référence à la loi qui elle-même se base sur les values du moment. Les conceptions neutralisantes de l'institut sexuel font que la sexualité est pensée comme une menace pour la vie collective et qu'elle doit être contrôlée, réprimée et canalisée par des institutions sociales et des systèmes normatifis (A. Giami). Dévier, c'est donc s'écarter de la norme établie, c'est transgresser l'interdit que la loi pose.

Les contraintes et les interdits ont eu pour effet de rendre cette activité intense, chargée de passion et unique alors que nous posons le principe d'un fonctionnement sexuel normal et de fait celui de la délinquance sexuelle (W.Simon et J.Gagnon).

Les professionnels confrontés à leurs propres valeurs doivent aussi travailler sur les représentations individuelles et collectives (projections, croyances, normes, loi, morale, ...) et développer une attitude professionnelle de proximité tout en posant les limites de l'ingérence dans l'infime de l'autre. Il leur faudra donc nommer les actes, expliquer les processus, dire l'interdit, rappeler la règle et la loi et cerner la zone d'expression sexuelle tolèrée et tolérable dans la culture du moment tout en étant conscients du filtre inconfoumable de leur propre sexualité.

La formation a pour objectif de nous confronter à la sexualité dans ses aspects normés et pathologiques et de mesurer l'impact, l'incidence et la résonnance qu'entraîne la rencontre des êtres sexués que nous sonnnes face aux personnes dont nous avons la charge dans l'exercice de nos missions. Comment prendre en compte nos différences et nos ressemblances ? Comment investiguer le domaine de la sexualité sans se sentir en position de voveur ?

Analyse de pratique professionnelle et aspect théorique altemeront, enrichis de mise en situation et d'exercices visant à mieux gérer cette confrontation à l'intime.



BULLETIN D'INSCRIPTION

Prénom:	Service			Fax				Fax prive:
Nom :	Institution	Fonction :	Adresse Professionnelle :	Tél.:Fax	E-mail :	Adresse Privée :		Tél. privé :

Module de base, « La sexualité entre liberté et contrainte » - 24 et 25 novembre 2014

Date

Signature