UPPL Newsletter

LETTRE D'INFORMATION
Novembre 2015





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 ; Marie-Hélène Plaëte ; Dorothée Rousseau ; Dr. J-M Verdebout

AVIS SPÉCIALISÉES:

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

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; Marie-Hélène Plaëte; Dorothée 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; Marie
Cornely

TABLE DES MATIÈRES

Revues scientifiques	2
Articles qui ont retenu notre attention	2
Bibliothèque en ligne	5
Films, reportages et lectures conseillés	5
Revue de presse	6
www. Familievan.be - un site web mis à disposition des familles	j
des aics	10
Formations & conférences	11
Etudes de cas	12
Congrès & colloques	13
Testothèque	14
Présentation des missions de l'UPPL	16

QUELQUES NOUVELLES DE VOTRE CENTRE D'APPUI

Comme nous l'annoncions dans notre précédente newsletter, les 3 centres d'appui du pays font face à une situation critique depuis l'annonce, en mai dernier, d'une diminution de 20 % du budget fédéral (Justice) pour l'année en cours.

Si la situation n'a guère évolué depuis lors, une prochaine rencontre avec K. Geens, Ministre de la Justice, nous laisse espérer une issue positive.

Néanmoins, entre-temps, ces restrictions ont contraint l'UPPL a reporter certaines échéances, en particulier, l'organisation de deux formations de base à destination de professionnels issus majoritairement des services psychosociaux des prisons. L'UPPL tient à présenter ses excuses auprès de l'ensemble des travailleurs, de leurs responsables et des formateurs qui subissent à leur tour les conséquences de cette décision du pouvoir subsidiant.



REVUES SCIENTIFIQUES

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

Acta PsychiatricaBelgica, 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 InvestigativePsychology and OffenderProfiling, revue semestrielle,

Journal of PersonalityDisorders, 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.

Revue européenne de sexologie et de santé mentale, revue trimestrielle.

ARTICLES QUI ONT RETENU NOTRE ATTENTION

The relationship between early adversities and attention-deficit/hyperactivity disorder

⇒ E. Fuller-Thomson & D. A. Lewis (Child abuse & neglect, Volume 47, Septembre 2015, Pages 94-101)

Abstract



This study examined whether retrospectively reported childhood physical abuse, childhood sexual abuse and/or exposure to parental domestic violence were associated with self-report of a health-professional diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) among adults. We analyzed nationally representative data from the 2012 Canadian Community Health Survey-Mental Health using gender-specific bivariate and logistic regression analyses (n = 10,496 men; n = 12,877 women). For both men and women, childhood physical abuse was associated with significantly higher odds of reporting ADHD (men odds ratio [OR] = 1.66, p < .001; women OR = 1.95, p < .001). For both genders, childhood sexual abuse was also significantly related to higher odds of ADHD (men OR = 2.57, p < .001; women OR = 2.55, p < .001); however, exposure to parental domestic violence

was only associated with elevated odds of ADHD among women (men OR = 0.89, p = .60; women OR = 1.54, p = .03). The results demonstrate a link between childhood physical and sexual abuse and ADHD for both men and women. Future prospective studies are required to further understand this interesting relationship.

Impact of a maternal history of childhood abuse on the development of mother-infant interaction during the first year of life

A. Fuchs, E. Möhler, F. Resch & M. Kaess (Child abuse & neglect, Volume 48, Octobre 2015, Pages 179-189)

Abstact

The aim of this study was to examine the impact of a maternal history of abuse on mother–infant interaction (emotional availability; EA) in infancy and early toddlerhood. Over an 18-month period, women giving birth to a child in the local obstetric units were screened using the Childhood Trauma Questionnaire. Women who reported moderate or severe sexual and/or physical abuse were included in the maltreatment group (n = 58; MG) and compared with a non-maltreated comparison group (n = 61; CG). EA was investigated under experimental conditions when the children were 5 and 12 months of age using the Emotional Availability Scales. While mother–child dyads in the MG showed only very discrete interactional alterations at an infant age of 5 months, their EA differed significantly from the CG at 12 months due to the lack of an increase in EA observed in the MG. Exploratory analyses showed an additional effect of emotional abuse on EA at 12 months. These data indicate that the period when child locomotion develops might represent a critical time



window for mothers with a history of abuse. Our results constitute an advance in research on child abuse as they identify a possible time window of non-normative alteration in mother–child interaction. This period could be targeted by strategies to prevent intergenerational transmission of abusive experiences

Adolescent problem behavior: the gender gap in European perspective

⇒ P. E. Thijs, I. K. Van Dijk, R. Stoof & N. Notten (European Journal of Criminology, Volume 47, Septembre 2015, Pages 94-101)

Abstract

This study scrutinizes gender differences in adolescent problem behaviour and its potential determinants, simultaneously taking into account the individual and contextual level, including personality, family and country characteristics. Using the 2010 EU Kids Online Survey, we estimate multilevel models on 18,027 individuals from 24 European countries. In line with earlier research, we find that boys engage more in adolescent problem behaviour than girls. The gender gap is largely explained by personality traits, such as self-control. Whereas the influence of self-control does not differ between boys and girls, the association between conduct problems and problem behaviour is stronger for boys than for girls. Family factors are relevant but not gender specific in their impact on problem behaviour. European countries differ with respect to the gender gap in adolescent problem behaviour, which is partly explained by the societal level of gender inequality.



Peut-on mesurer la pornographie?

⇒ P. Stehle (Sexualités humaines, Volume 27, ,pages 66-75)



Abstract

Ne nous voilons pas la face, nos jeunes ont un libre accès à la pornographie. L'âge moyen de premier contact avec elle est désormais de 11 ans. Mûs par un légitime principe de précaution, nous ne pouvons rester cois devant ce phénomène. Notre première réaction devant être de se poser les bonnes questions, avant même d'en trouver les réponses.

Les droits sexuels des personnes en situation de handicap : entre uniformité et diversité

⇒ A. Dupras (Sexologies, Volume 24, issue 3, septembre-décembre 2015, pages 128-133)

Abstract

Cet article examine les fondements des revendications d'une partie des mouvements associatifs pour obtenir le respect des droits sexuels des personnes en situation de handicap. L'auteur interroge les fondements idéologiques de ces revendications et montre que faute d'avoir articulé une politique des droits sexuels qui remette en cause le droit à la ressemblance, fondement de l'inclusion sociale, les revendications se sont engagées sur une voie normalisante. Cette stratégie uniformisante refuse de penser son potentiel discriminatoire avéré et invisibilise d'autres formes de sociabilités et d'intimités nées des expériences spécifiques des personnes handicapées. Elle constitue une restriction considérable de l'agenda des luttes qui gagneraient sans doute à prendre en compte les droits sexuels de manière à interroger les solutions proposées et à permettre la prolifération d'identités et de formes de vie sexuelle alternatives.





La question du consentement sexuel : entre liberté individuelle et dignité humaine

⇒ D. Simard (Sexologies, Volume 24, issue 3, septembre-décembre 2015, pages 140-148)

Abstract

En matière sexuelle, le consentement est une notion devenue primordiale. Elle permet sur le plan juridique, notamment, de distinguer ce qui ne relève pas du viol et ce qui en relève. C'est toutefois une notion aux contours mal définis, qui donne lieu à des controverses, particulièrement sur la question de la prostitution et sur celle du sadomasochisme pour ce qui concerne l'éthique de la sexualité. Cet article a pour objectif de tenter d'éclairer les termes du débat. Il interroge d'abord les fondements du consentement sexuel, en analysant les différences ou les confusions conceptuelles entre le désir et la volonté, tout d'abord à partir de la lecture des philosophes du XVII esiècle René Descartes et Baruch Spinoza, qui s'opposent sur la place du désir relativement à la raison chez l'être humain, et ensuite du psychanalyste Sigmund Freud, qui introduit l'idée de désir inconscient. (...)Cette notion est interrogée et étudiée dans les cas de la prostitution et du sadomasochisme. L'analyse conceptuelle conduit à mettre en évidence le caractère métaphysique tant de l'approche individualiste du consentement que de l'approche d'inspiration kantienne de la dignité humaine.

L'abus sexuel intrafamilial : discussion medico-psycho-juridique sur la pertinence du modèle de prise en charge

⇒ M. Beague, N. Chatelle & E. de Becker (Acta Psychiatrica Belgica, Volume 115, issue pages 24-31

Abstract

Objectives: Discussion on the evaluation of a model of intervention about the situations of intrafamily sexual abuse in the specific context of French-part of Belgium. Until now, the informed health professionals of a situation of sexual abuse on newborn are not held ipso facto to transmit information to the legal authorities. Method: the authors specify the contextual framework by developing the historical aspects of the installation of teams specialized in the evaluation and the treatment of situation of sexual ill-treatment children. The principal prospect os to develop the elements which argue the reasons to be of the legal framework who surrounds the typical locations as well as complexity of the structures which are implied there.



Child Pornography Possessors and Child Contact Sex Offenders: A Multilevel Comparison of Demographic Characteristics and Rates of Recidivism.

⇒ Faust E¹, Bickart W², Renaud C², Camp S². (Sexual Abuse. Volume 77, Octobre 2015, Pages 460-478)

Abstract



Considerable debate surrounds the topic of whether possessing or distributing online images of child pornography (CP) represents a new type of crime perpetrated by conventional sex offenders (e.g., child contact [CC] sex offenders), or whether individuals who commit these crimes differ from contact sex offenders in meaningful ways. The current study compares groups of Internet (CP) and CC sexual offenders, with each group's sexual offending history exclusively confined to its offense category. T tests were used to conduct bivariate comparisons of group demographics and criminal histories. Rates of recidivism were examined using survival curves and Cox proportional hazard regression models. Results showed significant differences on demographic and criminal history variables, with CP offenders demonstrating a lower frequency of prior criminal offending and substance abuse, and higher rates of pre-incarceration employment and level of education. Rates of recidivism were significantly different

between the two groups, with CP offenders showing lower rates of re-offense for most measures of recidivism. When controlling for background characteristics and the timing of the event, CC offenders were at much greater risk for having an arrest for a new crime or a non-sexual violent crime than CP offenders. Treatment and policy implications are discussed, along with suggestions for future research.



BIBLIOTHEQUE EN LIGNE

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

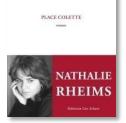
FILMS, REPORTAGES ET LECTURES CONSEILLES

➡ Thérapies brèves : principes et outils pratiques (Yves DOUTRELUGNE, Oliver COTTENCIN & Julien BETBEZE)

L'intérêt pour les thérapies à court terme montre qu'il existe des méthodes alternatives aux soins psychologiques traditionnels permettant d'amener les patients vers une résolution rapide et durable de leurs problèmes. L'originalité de cet ouvrage est de présenter un grand nombre de cas cliniques, d'exemples de déroulement de séances, de dialogues patient-thérapeute, de conduites à tenir dans des situations professionnelles concrètes et variées. Le ton délibérément simple, direct et positif des auteurs est le reflet de leur expérience importante en pratique clinique. Cinq parties sont proposées : l'historique et les concepts clés ; le modèle de thérapie stratégique ; les grands principes fondateurs des thérapies brèves ; une trentaine d'outils pratiques (illustrés par de nombreuses vignettes cliniques au sein de champs d'applications diversifiés) ; la thérapie orientée vers les solutions, qui met l'accent sur une vision positive et libre du patient ; la thérapie narrative, récemment apparue en France. Les auteurs présentent également deux entretiens thérapeute-patient illustrant la méthode de l'intervention paradoxale progressive. Cet ouvrage s'adresse aux psychiatres, psychologues et psychothérapeutes. Les équipes soignantes, les travailleurs sociaux et les coachs liront également ces pages avec plaisir et intérêt.



⇒ Place Colette (Nathalie RHEIMS)

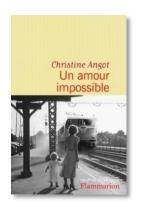


NATHALIE RHEIMS

À l'âge de 9 ans, la narratrice de Place Colette est victime d'une erreur de diagnostic qui la cloue sur un lit d'hôpital, le corps prisonnier d'une coquille de plâtre. Au terme de trois années de calvaire, un professeur finit par découvrir la véritable maladie?; il l'opère et la sauve. La jeune fille a passé ce temps immobile à découvrir la littérature et les textes classiques. Elle voue une passion sans limite au théâtre. Revenue à la vie, elle tourne autour de la Comédie-Française et de la place Colette. Le jour de ses 13 ans, elle entre dans la loge d'un comédien dont elle est tombée amoureuse. Bien qu'il ait trente ans de plus qu'elle, elle lui propose de devenir son cadeau d'anniversaire. Ce roman, qui aurait pu s'intituler Détournement de majeur, est l'histoire d'une double initiation, à l'amour charnel et à la passion du théâtre. Écrit à la première personne, il est pourtant aux antipodes de ce que l'on qualifie d'autofiction. Le mensonge enveloppé dans une rhétorique de vérité. C'est un «roman-vrai», où l'auteur se cherche et finit par faire tomber le masque. Nathalie Rheims est écrivain. Place Colette est son dix-septième livre.

⇒ Un amour impossible (Christine ANGOT)

« Les gens veulent l'amour conjugal, Rachel, parce qu'il leur apporte un bien-être, une certaine paix. C'est un amour prévisible puisqu'ils l'attendent, qu'ils l'attendent pour des raisons précises. Un peu ennuyeux, comme tout ce qui est prévisible. La passion amoureuse, elle, est liée au surgissement. Elle brouille l'ordre, elle surprend. Il y a une troisième catégorie. Moins connue, que j'appellerai... la rencontre inévitable.— Pour toi, notre rencontre, elle appartient à quelle catégorie ? »Pierre et Rachel vivent une liaison courte mais intense à Châteauroux à la fin des années 1950. Pierre, érudit, issu d'une famille bourgeoise, fascine Rachel, employée à la Sécurité sociale. Il refuse de l'épouser, mais ils font un enfant. L'amour maternel devient pour Rachel et Christine le socle d'une vie heureuse. Pierre voit sa fille épisodiquement. Des années plus tard, Rachel apprend qu'il la viole. Le choc est immense. Un sentiment de culpabilité s'immisce progressivement entre la mère et la fille. Christine Angot entreprend ici de mettre à nu une relation des plus complexes, entre amour inconditionnel pour la mère et ressentiment, dépeignant sans concession une guerre sociale amoureuse et le parcours d'une femme, détruite par son péché originel : la passion vouée à l'homme qui aura finalement anéanti tous les repères qu'elle s'était construits.





⇒ Tea Consent : Et si le sexe était remplacé par des tasses de thé ?



Si vous avez encore du mal à comprendre ce que signifie le mot consentement, alors imaginez qu'au lieu de vouloir un rapport sexuel, Une vidéo simple mais efficace sur le thème du consentement.

www.youtube.com/watch?v=5davRVQB0Lk

⇒ Mon roi

Date de sortie : 21/10/15 Réalisation : Maïwenn Durée : 2h4 min

Tony est admise dans un centre de rééducation après une grave chute de ski. Dépendante du personnel médical et des antidouleurs, elle prend le temps de se remémorer l'histoire tumultueuse qu'elle a vécue avec Georgio. Pourquoi se sont-ils aimés ? Qui est réellement l'homme qu'elle a adoré? Comment a-t-elle pu se soumettre à cette passion étouffante et destructrice ? Pour Tony c'est une difficile reconstruction qui commence désormais, un travail corporel qui lui permettra peut-être de définitivement se libérer ...



MUCH LOVED

Date de sortie : 16/09/15 Réalisation : Nabil Avouch

Durée: 1h44min

Marrakech, aujourd'hui. Noha, Randa, Soukaina et Hlima vivent d'amours tarifées. Ce sont des prostituées, des objets de désir. Vivantes et complices, dignes et émancipées, elles surmontent au quotidien la violence d'une société qui les utilise tout en les condamnant.

REVUE DE PRESSE

LA CARTE BLANCHE : La défense sociale en Belgique, une matière complexe qui mérite un vaste débat (Le Soir, 22/10/2015, pp.22-23)

Trois interpellations parlementaires ont été adressées le 7 octobre dernier au ministre de la Justice Koen Geens, concernant l'avenir de la défense sociale en Belgique. Les professionnels du secteur encouragent la poursuite du débat en attirant l'attention sur la complexité criminologique et psychopathologique de cette matière sensible.

Le sort des personnes internées n'est pas une question simple. Le pire que l'on puisse faire serait de caricaturer le débat et de le simplifier. Deux « tactiques » s'opposeraient alors : les uns insisteraient à tout va sur la haute dangerosité de ces malades mentaux, les autres prôneraient une stricte considération médicale de ces personnes dont on aurait évacué toute problématique criminologique. Le débat médico-légal est hautement plus complexe et mérite une considération subtile. Un interné est une personne qui a commis une infraction (crime ou délit), qui a été reconnue irresponsable de ses actes en raison d'un trouble mental et dont on estime qu'il existe un danger qu'elle commette de nouvelles infractions. L'internement est une mesure d'enfermement à durée indéterminée, destinée à protéger la société mais aussi à soigner la personne en vue de sa réinsertion. Celle-ci est actée lorsque l'état du patient présente une amélioration suffisante et si le risque de commettre de nouvelles infractions est lui aussi réduit.

La loi du 12 janvier 2005, répondant aux recommandations de la Cour européenne des droits de l'homme et au Code de déontologie médicale, impose, de façon nuancée, une séparation entre les missions de soin et celles d'expertise. La philosophie de fond de cette directive est que la personne internée doit avoir un espace de parole libre et indépendant de toute conséquence sur l'évolution de son internement. Par exemple, un patient pourra confier à son soignant un comportement ou une envie qu'il souhaiterait ne pas révéler à l'évaluateur dialoguant avec la Commission de Défense Sociale (futures Chambres de protection sociale du Tribunal de l'Application



des Peines). Cette instance statue sur une éventuelle remise en liberté ou sur un aménagement de la mesure d'internement comme l'obtention d'une permission de sortie. Bien que difficile à mettre en application au sein d'un même établissement, cette séparation des mandats de soignants et d'évaluateurs, est, en plus de répondre à une exigence légale et déontologique, une nécessité absolue si l'on se place du point de vue éthique et humaniste. Il ressort de ce dispositif, instauré au prix de contorsions institutionnelles, la possibilité d'un débat riche, d'une hétérogénéité des points de vue, d'un dialogue fécond et constructif à propos d'une personne qui a la chance d'être appréhendée à travers des points de vue différents.

Une analyse complète

Dans ce contexte, le soignant se donne pour objectif l'évolution psychique du patient, il cherche à améliorer ses habiletés sociales et tente d'agir sur ses possibilités d'adaptation dans ses environnements actuel et futur. L'évaluateur cherche à comprendre le fonctionnement psychologique, le trouble psychiatrique et l'enracinement (qui est souvent un déracinement) social qui organisent la vie du patient. Il évalue minutieusement le volet criminologique, analyse son acte délinquant, et propose une réflexion intégrative. Les pratiques de soignant et d'évaluateur, rigoureuses et scientifiquement appareillées, ont plusieurs points communs. Toutes deux s'inscrivent dans le temps, elles sont latitudinales – une vision la plus ample possible du phénomène observé – et longitudinales – se répètent dans le temps. Ce dernier point est décisif pour la pratique expertale, inédite de ce point de vue puisqu'elle apporte une série d'informations essentielles sur le décours de la psychopathologie qu'une expertise pénale mandatée par le pouvoir judiciaire – réalisée en quelques séances rapprochées dans le temps – ne peut méthodologiquement rencontrer. De nombreux troubles mentaux présentent une fluctuation des états que seule l'observation dans le temps peut révéler.

Un objet d'étude complexe

Un second point commun est que ces deux positions de soignant et d'évaluateur, sont intrinsèquement cliniques, reposant sur la rencontre entre deux personnes. La pratique de la clinique, si rigoureuse qu'elle soit, est également un art. Celui de la découverte, de la co-construction, de la tentative de compréhension, du discours sur l'évolution. Le soignant et l'évaluateur ne peuvent se limiter à une recherche de normativité et d'objectivité toujours désuètes. L'un et l'autre comprennent qu'à la différence d'un idéal scientifique rigide, avoir l'homme pour objet d'étude est une affaire complexe. Les sciences de l'humain ne peuvent se résoudre à réduire leur objet d'étude à un ramassis de variables ou de chiffres. Les outils scientifiques – échelles d'évaluation du risque de récidive, tests psychologiques, données neurologiques, etc. – sont bien sûr utiles mais toujours insuffisants. Ils situent un sujet « anormal » au sein d'une norme chiffrée. Leur application, pour ces patients si spécifiques, présentant des psychopathologies parfois hors-norme, peut devenir une absurdité, une aberration psychopathologique. Si bien qu'un respect scrupuleux de leurs résultats peut conduire à des prises de décisions incohérentes.

Soignant et évaluateur, en répondant à leur cadre déontologique et aux règles indépassables du secret professionnel, viennent autour de la table pour évoquer les perspectives d'avenir de l'être humain qui les préoccupe. Ils se rencontrent autour du projet existentiel qu'un malade mental-délinquant est en train d'ébaucher ou de construire, parfois aussi de rater ou de saboter. Indéniablement et inévitablement, l'évaluateur et le soignant se retrouvent lorsque le malade mental délinquant cherche à s'émanciper de ces deux étiquettes, c'est-à-dire lorsqu'il cherche à regagner le monde social. En tenant compte d'éléments sensibles et dynamiques comme la dangerosité, le risque de récidive, la stabilisation de la maladie, les ressources sociales potentielles et bien entendu les forces intrinsèques du sujet, cette pratique clinique originale et rigoureuse s'efforce d'œuvrer à la construction d'un avenir pour ces personnes. À de nombreuses reprises, sans que ces constats ne soient faciles à poser, il est conclu qu'une réinsertion est prématurée, à repenser, voire inenvisageable. Plaider pour conserver la complexité du débat revient à préserver ce double regard, tant expertal que soignant. La défense sociale ne cherche pas à soigner un délinquant ou à classifier et contrôler le malade. Elle a compris, forte de son expérience, qu'il s'agit d'une seule et même personne.

(*) Les signataires :

J. Englebert, S. Aberghaz, V. Follet, J. Vaneetveld-Usé, L. Collin, L. Saint-Remy, B. Houet, P. Leblanc, L. Delestrée, N. Frennet, R. Di Prima, M. Castano, S. Verdicq, S. Hallet, S. Demet, A. Poirrier, F. Danhiez, S. Stiers, C. Mottart, G. Lemoine, C. Mercenier, S. Dessers, V. Nandrin, L. De Vuyst, M. Tran, J. Schurmann, B. Lejeune, I. Lorent, C. Scheffers, L. Réquilé, J. Zougaghi, J. Tilkin, F. Lievens, C. de Beco, C. Messaud, J. Pardo Garcia (EDS de Paifve), Pr. C. Mormont (Ulg), Pr. C. Adam (ULB, UCL), Pr. D. Kaminski (UCL), Pr. E. Delruelle (Ulg), V. Seron (Ulg), Pr. A. Blavier (Ulg), Pr. M. Martin (UMons), Pr. J.-M. Gauthier (Ulg), Pr. A. Masson (UCL, UNamur), Pr. M. Dantinne (Ulg), Pr. M. Dupuis (UCL), Pr. G. Kellens (ULg), C. Paque, M. Van Brustem (CDS Forest). T Henrion (CDS Namur).

Le « Darknet », refuge des réseaux pédophiles (Le soir, 30/09/2015, PP.10-11)

JUSTICE : A Hanovre débute le procès d'un Allemand qui avait violé un jeune Belge

Le procès qui débute mercredi à Hanovre (Basse-Saxe, Allemagne) rend compte du repli de la pédopornographie sur le « Darknet » (l'internet caché) et éclaire les pratiques nouvelles des réseaux criminels spécialisés dans l'exploitation sexuelle des enfants.

Un jeune pompier volontaire de 22 ans, originaire de la ville d'Hamelin, risque 15 ans de prison. Au terme d'une enquête qui avait démarré en Australie, il avait été identifié en mars dernier comme l'homme qui avait pris contact avec un habitant de Malines, âgé de 45 ans. Celui-ci avait proposé, sur les forums pédophiles du Darknet, la disposition sexuelle de son jeune fils de 11 ans. L'Allemand, Yannick M., s'était déclaré « intéressé » par l'offre du Malinois et s'était rendu chez lui le 1 er mars dernier. Il avait violé le garçonnet



devant la caméra du père de celui-ci qui avait ensuite mis la vidéo à disposition (payante) des autres pédophiles du forum. La police australienne avait identifié l'Allemand et le Belge et avait transmis ses données aux polices des deux pays. Le Malinois avait été arrêté le 3 mars et placé sous mandat d'arrêt, qui a été depuis prolongé. À Malines, l'enquête se poursuit, a déclaré Lieselotte Claessens, la porte-parole du parquet. Les enquêteurs tentent de déterminer si le suspect a fait d'autres victimes et disposaient de complices en Belgique. Ce n'est pas la première fois que des exactions pédophiles commises sur le Darknet et ses forums où l'anonymat est quasiment garanti concernent la Belgique. En 2008, l'opération « Koala » menée dans le monde entier avait permis d'identifier pas moins de 2.500 pédophiles. Un Brugeois, qui avait mis à disposition de sites pédophiles payants des images des viols de ses trois fillettes âgées de 3 à 11 ans avait été condamné à dix ans de prison. L'infiltration du Darknet par la police canadienne a, de son côté, permis l'arrestation, fin août en Belgique, de deux pédophiles, rapportait mardi Sudpresse. L'un d'eux est un habitant de Hamoir, âgé de 49 ans, qui diffusait des images suggestives de sa fille de 4 ans. Le deuxième suspect est un habitant de Lobbes chez lequel des images pédopornographiques ont été découvertes.

Un chef de réseau condamné

En Australie, les unités spéciales de la police (« Argos »), spécialisées dans la traque de la pédophilie sur le Darknet, ont démantelé l'un des réseaux les plus importants de la planète. Son administrateur, Shannon McCoole, 32 ans, d'Adélaïde, vient d'être condamné à 35 ans de prison, avec une peine de sûreté de 28 ans. Il a été reconnu coupable, outre la possession de dizaines de milliers d'images pédopornographiques, du viol de 7 enfants âgés de 18 mois à 3 ans. Il mettait en ligne les images de ses sévices. L'exploitation du fichier de ses 45.000 clients, dont des Européens, se poursuit. Les exactions du pédophile d'Hamelin ont surpris les habitants de la petite ville qui avait récemment honoré le jeune pompier pour sa lutte contre les incendies. La légende locale (« Le joueur de flûte d'Hamelin ») raconte l'histoire du chasseur de rats qui fait disparaître les enfants de la ville. Cette fois, c'est sur le Darknet qu'un habitant d'Hamelin entraînait ses jeunesproies...

Jean-Yves Hayez: «Les viols entre enfants sont rarissimes» (Le soir, mis en ligne mardi 7 juillet 2015, 13h55)

Deux gamins de 6 et 11 ans auraient commis des viols sur des fillettes de 8 et 9 ans, à Boussu. Pour le pédopsychiatre, les enfants violeurs sont souvent imprégnés d'un climat sexualisé.

Deux jeunes garçons de 6 et 11 ans seraient soupçonnés d'actes de viol sur deux fillettes de 8 et 9 ans. Les faits, rapportés ce lundi par *La Dernière Heure*, seraient survenus samedi après-midi dans le quartier de l'Alliance, à Boussu. Le journal fait était d'une agression qui aurait suscité l'intervention des forces de l'ordre et le transfert des fillettes à l'hôpital où un examen gynécologique aurait révélé l'existence de lésions imputables à un viol. Le parquet de Mons n'a pas souhaité confirmer l'information. Jean-Claude Debiève, le bourgmestre de Boussu, a pour sa part admis avoir été informé des faits par la police locale. Selon lui, les deux gamins devraient être entendus prochainement en présence de leurs parents. Pour le pédopsychiatre Jean-Yves Hayez, auteur de l'ouvrage *La sexualité des enfants* (Odile Jacobs), il est rarissime que des enfants pré-pubères se livrent à des violences sexuelles.

Les faits, s'ils devaient jamais être avérés, seraient-ils exceptionnels?

« Les jeux sexuels entre enfants ne sont pas rares, quel que soit le milieu social dont ils sont issus. Et ce n'est pas neuf. La nouveauté, c'est que les enfants, ou les adolescents, poussent désormais ces jeux beaucoup loin. D'abord parce qu'ils accèdent désormais très facilement à la pornographie – ça leur donne des idées –, ensuite parce qu'ils évoluent dans un monde où le sexe est à ce point banalisé, désacralisé, commercialisé que tous les tabous leur paraissent abolis : pourquoi seraient-ils arrêtés par des considérations dont les adultes, autour d'eux, ne semblent plus faire aucun cas ? Pour autant, je pense que la violence sexuelle reste rare chez les mineurs, et même rarissime chez les enfants pré-pubères. Ce qui me paraît plus fréquent, désormais, ce sont ces situations intermédiaires – chez les 12-13 ans, notamment – dans lesquelles un enfant, à force d'insistance, parvient à contraindre un autre à des jeux sexuels dont il ne veut pas vraiment – il s'y soumet sans être, à proprement parler, consentant ».

Les enfants violeurs ont-ils des profils particuliers ?

« Chez les enfants, la violence sexuelle résulte souvent de la combinaison de plusieurs facteurs. Il s'agit généralement d'enfants très imprégnés d'un climat sexualisé – ils ont parfois été les témoins de relations sexuelles entre des adultes de leur entourage, voire entraînés eux-mêmes dans des expériences sexuellement connotées – et donc porteurs d'une certaine charge sexuelle. Il s'agit en outre, le plus souvent, d'enfants peu socialisés, qui évoluent dans des milieux qui ont peu le sens de l'autre – il n'est pas rare qu'ils aient eux-mêmes été malmenés : ils n'ont pas forcément été battus, mais ils n'ont pas été respectés et, livrés à eux-mêmes, ils ne se sont jamais sentis importants aux yeux de quiconque. Avec cette conséquence qu'ils ne sont pas arrêtés par la souffrance de l'autre. La plupart du temps, ils ont conscience de l'interdit – ils savent, de façon intuitive, que l'abus est interdit – mais ils n'ont pas intégré la souffrance de l'autre. Et l'on identifie souvent chez eux un besoin de vengeance qui s'exerce, de façon inacceptable, sur plus faible qu'eux ».

Ont-ils conscience de la gravité de leurs actes ?

« Oui et non. Comme je l'ai dit, ils ont conscience de faire quelque chose d'interdit, au même titre que celui qui vole ou qui frappe. Ce dont ils ont moins conscience, en revanche, c'est de l'ampleur du traumatisme qu'ils infligent et de la gravité sociale de leur acte ».



Comment réagir ?

« Il faut garder la tête froide. Leur acte appelle évidemment une sanction sérieuse mais elle doit être proportionnelle à l'intentionnalité – à quel point y a-t-il eu intention de détruire ? – et au préjudice subi par la victime. Il faut, surtout, qu'elle soit constructive, dans le sens où elle doit contribuer à reconstruire quelque chose qui a été mis à mal au sein de la communauté. Cette sanction doit s'accompagner d'un travail de resocialisation qui mette l'accent sur le respect de l'autre. Et, s'agissant de la sexualité, d'une éducation qui fasse clairement la part des choses entre ce qui est permis et ce qui est défendu ».

A Liège, la fugue d'une enfant violée pour s'éloigner de son agresseur (Le soir, mis en ligne le 16/10/2015 À 23:15)

Le Service de protection de la jeunesse a opté pour le maintien dans une institution liégeoise d'une fillette de dix ans, bien que son violeur y soit lui aussi placé.

Le mois dernier, *Le Soir* consacrait un article à des faits de viol dans une institution liégeoise où le SPJ (Service de Protection de la Jeunesse) place des enfants retirés de la garde de leurs parents. Un adolescent de 14 ans y a reconnu avoir violé dans sa chambre Myriam (prénom d'emprunt), 10 ans, à trois reprises en mai. Il avait été écarté de l'établissement pendant dix jours, puis il avait pu réintégrer les locaux aux côtés de Myriam, dans la promiscuité puisque dans cette institution vivent 15 enfants seulement.

Malgré les démarches de la maman et de son avocat pour faire déplacer l'adolescent, le SPJ avait tranché en faveur d'un maintien de l'abuseur et de l'abusée dans le même bâtiment : « C'est une situation difficile, car tant Myriam et sa sœur vivent là depuis longtemps, avait expliqué Pierre Hannecart, inspecteur des SAJ/SPJ et directeur général adjoint à l'administration générale de l'aide à la jeunesse. Ecarter le gamin aurait pu le déraciner ; ce n'est pas un jeune qui est arrivé hier, il a ici ses références, ses référents, et il faut aussi tenir compte de cela. » Le directeur général adjoint avait ajouté qu'une « vigilance particulière » avait été demandée à l'établissement concerné. « La petite fille semble rassurée par les mesures mises en place », avait-il conclu.

Jean-Marie Gauthier, professeur de psychologie de l'enfant et de l'adolescent à ULg, estimait quant à lui que, pour la petite fille, « il est difficile de continuer à vivre à côté de quelqu'un qui a abusé d'elle ». Il semble qu'il visait juste : lundi peu après 19 heures, la petite Myriam et sa grande sœur de 12 ans ont décidé de faire leurs bagages. Elles ont rassemblé leurs affaires dans un sac, ont emporté leur mallette et leur manteau, puis ont quitté le centre qui les héberge.

Parties seules avec leurs cartables

Les deux jeunes sœurs ont marché un peu plus de 2 kilomètres, bravant le froid. Puis elles ont frappé à la porte du domicile de leur mère qui, déchue de ses droits parentaux, n'a rien pu faire d'autre que d'appeler la police pour leur signaler que ses filles avaient fugué. « Elles ne m'ont pas dit grand-chose, explique la maman. La grande m'a juste confié que sa petite sœur avait peur de l'adolescent (NDLR : qui a reconnu l'avoir violée). »

La police est venue reprendre les petites, en pleurs, et toutes leurs affaires qu'elles avaient déposées sur le seuil. Leur mère a aussitôt porté plainte contre le SPJ (et donc juridiquement contre la Communauté française) et contre X pour non-assistance à personne en danger. « Nous avions insisté pour que l'adolescent soit éloigné de Myriam afin qu'elle puisse se reconstruire, explique Me Molders-Pierre, conseil de la maman. Le SPJ n'a rien voulu entendre de nos demandes, comme si les faits subis par l'enfant allaient aussitôt être oubliés. Force est de constater que ce n'est pas le cas, et que le dommage subi ne fait que s'aggraver : la petite, entourée par sa grande sœur, a fugué pour fuir celui qui a reconnu l'avoir agressée sexuellement. »

La mère va introduire une action en référé « pour que toutes les mesures soient prises afin que ces jeunes filles ne soient plus mises en contact avec l'adolescent », précise l'avocat qui ajoute qu'il faudra garder à l'esprit que « ce n'est pas à elles de quitter l'établissement, mais bien à lui d'être déplacé... »La maman et son conseil disent en outre constater que la « surveillance rapprochée » promise par le centre et le SPJ semble n'avoir été que théorique : « C'est quand la police a contacté le centre qu'ils se sont rendu compte que les petites avaient disparu. Elles ont eu le temps de faire leurs valises, de traverser seules une partie de la ville pendant la nuit en s'exposant au danger... Et personne n'a rien remarqué! Croyez-vous qu'ils auraient remarqué quelque chose si l'adolescent était revenu abuser de Myriam ?! »

Des réunions ont été programmées avec la maman au centre d'hébergement des petites filles. Mais elle est bien décidée à ne pas retirer sa plainte.« Puisque nous ne pouvons pas attendre concrètement de réaction du SPJ et du centre pour les protéger, nous sommes contraints de réagir judiciairement », explique l'avocat.

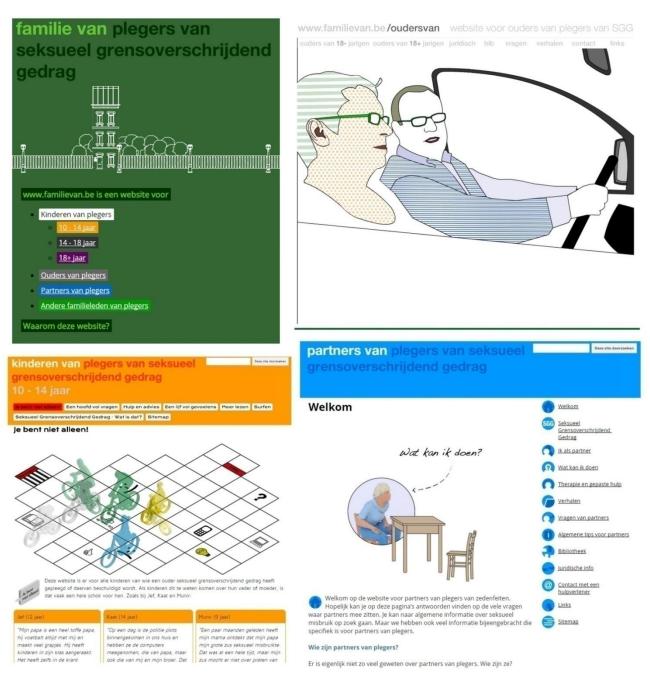
«No comment de Rachid Madrane»

A l'instar de mon collègue, Koen Geens, qui ne peut commenter une décision prise par le juge en vertu de la séparation des pouvoirs, je me refuse à commenter ou à contester toute décision prise par un directeur de l'Aide à la jeunesse qui exerce son activité en toute indépendance. Celui-ci a un large pouvoir d'appréciation en ce qui concerne les situations individuelles et les suites à leur donner. Quand un directeur prend une décision, il est seul face à sa conscience. Il exerce sa compétence en toute indépendance. Bien sûr, en tant que père de famille, j'ai une opinion, un avis sur la question. Et je me dois de la garder pour moi. Néanmoins, j'ai demandé à l'administration générale de l'Aide à la jeunesse qu'un inspecteur du SAJ/SPJ fasse un rapport. »



WWW.FAMILIEVAN.BE - UN SITE WEB À DISPOSITION DES FAMILLES DES AICS

www.familievan.be est un site web flamand qui a retenu notre attention. Il est mis à la disposition des familles des auteurs d'infractions à caractère sexuel dans le but d'informer sur la délinquance sexuelle et sur les marches à suivre, mais aussi dans un but de compréhension et de déstigmatisation des familles. Le site web propose plusieurs « plateformes » en fonction du lien de parenté et de l'âge du membre de la famille (Enfants d'auteurs (10-14 ans ; 14-18 ans ; 18 ans et plus) ; Parents des auteurs ; Partenaires des auteurs ; Autres membres de la famille des auteurs).



L'équipe ITER (<u>www.iter-hulp.be</u>) qui a conçu ce site explique leur démarche par la constatation que l'attention est portée sur les victimes et les auteurs mais que les familles sont souvent négligées. Le site propose d'apporter des réponses aux familles de personnes qui ont ou qui ont eu des comportements sexuels déviants. Le site contient des informations pour, par et sur les AICS. Un blog est également disponible pour poser des questions ou partager son histoire de manière anonyme. Nous ne pouvons que féliciter la démarche d'ITER et encourager le développement d'un pareil outil en Français.



FORMATIONS & CONFERENCES

PROCHAINES FORMATIONS UPPL

Modules de formation de base :

- MODULE 1 : SENSIBILISATION AUX PROBLÉMATIQUES DES AICS premier trimestre 2016 (B. Pihet & F. Glowacz)
- MODULE 2 : ANAMNÈSE, GÉNOGRAMME ET PROFIL SEXUEL DES AICS- 1^{er} semestre 2016 (L. Carruana, J. Lagneaux & B. Jacques)
- MODULE 3: « APPROCHE PSYCHOPATHOLOGIQUE DE L'ÉVALUATION ET DU TRAITEMENT DES AICS » Dates à définir prochainement
- MODULE 4: « APPROCHE CRIMINOLOGIQUE DE L'ÉVALUATION ET DU TRAITEMENT DES AICS » Dates à définir prochainement

Matinées thématiques :

NOUS DÉVELOPPONS ÉGALEMENT UNE RÉFLEXION QUANT À LA MISE EN PLACE DE MATINÉES THÉMATIQUES, NOTAMMENT SUR « LE SADISME » ET « LA PRISE EN CHARGE DES ADOLESCENTS ».

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

VIOLENCES ET TROUBLES MENTAUX (T. PHAM – UMONS)

Participation financière

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

Programme

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

1A 30/09, 1 & 2/10/15 - Thierry H. Pham

Définition, état des connaissances et enjeux, Cotation de l'échelle - Critères adultes et adolescents

1B 26 & 27/04/16 - Thierry H. Pham et son équipe (NOUVEAU MODULE)

Comprehensive Assessment of the Psychopathic Personality (CAPP) Echelle CAPP de Cooke et al.

Evaluation et gestion du risque de violence

2A 20/05/16 - Thierry H. Pham

Définition, état des connaissances et enjeux ; Formation à la Historical Clinical Risk - 20 items (HCR-20)

2B 30/11/15 - Claire Ducro/Thierry H. Pham

Cotation du risque de récidive violente des agresseurs violents : Violence Risk Appraisal Guide (VRAG) et du risque de récidive violente et sexuelle des agresseurs sexuels : Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG)

2C 26/10/15 - Claire Ducro

Évaluation du risque de récidive statique des agresseurs sexuels : Statique - 99

2D 18 & 19/11/15 - Ian Barsetti

Évaluation dynamique du risque de récidive des agresseurs sexuels, Évaluation des besoins et des changements des agresseurs sexuels : Stable & Aigu 2007 (Prérequis module 2C)

2E 07/03/16 - Claire Ducro

Risk for Sexual Violence Protocol (RSVP - Hart, Kropp, Laws, Klaver, Logan & Watt, 2003) (Prérequis module 2B ou 2C)

2F 14/12/15 - Jean-Pierre Guay (NOUVEAU MODULE)

Structured Assessment of Protective Factors for violence risk (SAPROF)

Victimologie

3 26 & 27/05/16- Olivier Vanderstukken

Évaluation de la qualité des soins et des maltraitances vécues durant l'enfance et l'adolescence 5(CECA, 1994)

Informations et formulaire d'inscription à l'adresse suivante sur le site web de l'UMONS ou en cliquant ICI :



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

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

Documentation: ursavs@chru-lille.fr

CONFÉRENCES ET AUTRES PRESENTATIONS

PROGRAMME DE CONFÉRENCES AU CRP LES MARRONNIERS

- Nouveaux traitements de l'hépatite C chronique : spécificité dans le monde psychiatrique Jeudi 12 novembre de 12h à 14h Dr. Yengue Yengue Banag Patrick & Professeur Thierry Gustot.
- L'OISEAU, LE PEINTRE ET LES MARRONNIERS Jeudi 10 décembre de 12h à 14h Dr. Woitchik
- ⇒ Renseignements et inscriptions: Amélie MASQUELIER 069/ 880 289

MIROIR DE L'ÂME EXPOSITION ORGANISÉE PAR LES SERVICES D'AIDE AUX DÉTENUS DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES : DU 4 AU 9 DÉCEMBRE 2015

- Vernissage : vendredi 04/12/2015 à 18h30
- Exposition: samedi 05/12/2015 de 10h à 17h et dimanche 06/12/15 de 13h à 17h
- Conférence : mardi 08/12/15 de 10h à 12h : « Pratiques d'accueil de l'expression. Comment la rendre créatrice »
 T. De Foy
- Ateliers d'expressions lundi 07/12 et mercredi 09/12/15 de 9h à 16h30
- Au Centre Julien Wlomainck « Choiseul », rue des Sœurs de Charité, 11 à Tournai
- ⇒ Renseignements et inscriptions au 069/777/343 ou via l'adresse email : secretariat@slaj-wapi.be ou via le site web : www.slaj-wapi.be

ETUDES DE CAS

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

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

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

⇒ De 9h30 à 12h30

Mardi 6 octobre 2015 Mardi 3 novembre 2015 Mardi 1^{er} décembre 2015 Mardi 5 janvier 2016 Mardi 2 février 2016 Mardi 1^{er} mars 2016 Mardi 5 avril 2016 Mardi 3 mai 2016

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

⇒ De 9h30 à 12h30

Mardi 13 octobre 2015 Mardi 10 novembre 2015 Mardi 8 décembre 2015 Mardi 12 janvier 2016 Mardi 9 février 2016 Mardi 8 mars 2016 Mardi 12 avril 2016 Mardi 10 mai 2016

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

⇒ De 13h30 à 16h30

Jeudi 22 octobre 2015 Jeudi 26 novembre 2015 Jeudi 24 décembre 2015 (Annulé) Jeudi 28 janvier 2016 Jeudi 25 février 2016 Jeudi 24 mars 2016 Jeudi 28 avril 2016 Jeudi 26 mai 2016



CONGRÈS & COLLOQUES



The 31st International Congress of Psychology



35th Annual Research and Treatment Conference November 2 – 5, 2016

Walt Disney World Swan and Dolphin Lake Buena Vista, Florida

36th Annual Research and Treatment Conference September 27-30, 2017

Sheraton Kansas City Hotel at Crow Center & The Westin Kansas City at Crown Center Kansas City, Missouri

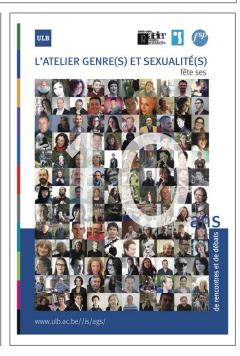
IATSO ----

International Association for the Treatment of Sexual Offenders September 7-10, 2016 at Rigshospitalet, University Hospital of Copenhagen

Desistance from Sexual Offending – About Treatment and Other Effective Approaches







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 ClinicalInventory (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. CaliforniaPsychologicalInventory (CPI, H. Gough, 1957)
- 10. Chad Test (R. Davido, 1993),
- 11. Test de l'Arbre (Koch C., 1958),
- 12. Inventaire de dépression de Beck (T. Beck, 1974)
- 13. Questionnaire abrégé de Beck (Cottraux J., 1985),
- 14. Échelle d'évaluation de la dépression d'Hamilton (HDRS, J. Williams, 1988),
- 15. Mini Mental State Examination (Folstein, 1975),
- 16. Inventaire d'anxiété trait-état (Spielberger, 1983),
- 17. Inventaire d'Anxiété: Questionnaire d'auto-évaluation de C.D. Spielberger et al.(1983).

TESTS PROJECTIFS

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

DIVERS QUESTIONNAIRES

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),
- Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (CECA.Q, Bifulco, A, BernazzaniO,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),
- 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 (GoguenBc, Yates PM et Blanchard L, 2000),
- Le questionnaire de désirabilité sociale de Crown et Marlow (1960, traduction parT. Pham, 1999),
- 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).
- Questionnaire « Child Molester Empathy Measure » (Fernadez, Marshall, LightbodyetO'Sullivan, 1999),
- Questionnaire « RapistEmpathyMeasure » (Fernandez et Marshall, 2003).

Divers

- 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 / photolangage

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



PRESENTATION DES MISSIONS DE L'UPPL

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

1. Centre d'Appui

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

RÉALISER des consultances/analyses de cas, à la demande des professionnels. Il s'agit d'aider les professionnels dans l'analyse de situations problématiques. La consultance peut porter sur un aspect spécifique ou sur une analyse globale de la situation clinique. Elle peut prendre la forme d'une discussion d'équipe, d'une étude de cas ou d'une analyse plus fouillée



- comprenant notamment la rencontre du patient, la passation de testings et la rédaction d'un rapport détaillé ;
- **INFORMER**, par le biais du site internet www.uppl.be et de la newsletter trimestrielle et reste à disposition des médias et des professionnels ;
- **ASSURER un soutien logistique** en répondant aux demandes ponctuelles des autorités ou de cliniciens, en développant une bibliothèque spécialisée et en mettant à disposition des outils et testings spécifiques ;
- DÉVELOPPER des projets de recherches scientifiques, en collaboration avec des centres de recherche et des Universités;
- ORGANISER des formations qualifiantes, des matinées thématiques et des études de cas à Namur, Liège et Tournai.

2. Equipe de santé spécialisée



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

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

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

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

3. Service d'évaluations spécialisées

L'équipe d'évaluations spécialisées réalise des :

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

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

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

4. Formation Triangle

Le département Triangle de l'UPPL organise des groupes de responsabilisation pour les auteurs d'infractions à



caractère sexuel (AICS) dans le cadre des mesures judiciaires alternatives : médiation pénale, probation et alternative à la détention préventive. A travers sa méthodologie, Triangle amène ses participants à replacer leurs actes délictueux dans leur histoire de vie afin de prévenir au mieux la récidive. Les AICS peuvent être adressés à Triangle via un assistant de justice, un magistrat, un avocat, le CAB ou de manière spontanée.

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

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

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



