CENTRE D'APPUI BRUXELLOIS ASBL

Centre d'appui
agréé par
le ministre de la Justice

Coordinateur du réseau Dédale
agréé par le Collège de la
Commission communautaire française

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2019

Prévention et lutte contre la récidive
chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel

Centre d'Appui Bruxellois
WTC III, Boulevard Simon Bolivar 30
1000 Bruxelles
☎: +32.2.552.24.14 - 🖷 : +32.2.552.24.10
ekram.elghzaoui@just.fgov.be

Réseau Dédale chez Addictions asbl
Rue de Lantsheere 50
1040 Bruxelles
☎: +32.2.734.04.47
addictions@skynet.be

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIÈRES **1**
INTRODUCTION **5**
PREMIÈRE PARTIE : FONCTIONNEMENT DU CENTRE D'APPUI **8**
1. Le conseil d'administration 8
1.1. Composition du conseil d'administration au 31/12/2019 8
1.2. Réunions du bureau, du conseil d'administration et de l'assemblée générale 8
2. L'équipe 9
2.1. Composition de l'équipe en 2019 9
2.2. Stagiaires, étudiants et bénévoles 9
2.3. Réunions d'équipe 10
3. Les finances 10
3.1. Les locaux 10
3.2. Subvention du ministre de la Justice 10
3.3. Subvention de la Commission communautaire française 11
3.4. Fonds Maribel 11
DEUXIÈME PARTIE : ACTIVITÉS CLINIQUES **12**
1. Evaluation et rédaction d'avis 12
1.1. Nombre de dossiers actifs 12
1.2. Nombre de nouvelles demandes 13
1.3. Autorités mandantes 14
1.4. Interlocuteurs judiciaires 15
1.5. Situations judiciaires des auteurs 16
1.6. Âge des auteurs 17
1.7. Evaluation, avis et consultances 18
1.8. Types d'avis envoyés 19
2. Orientations vers l'équipe spécialisée la mieux adaptée 21
2.1. Nombre d'orientations 21
2.2. Lieux d'orientation 22
2.3. Traitements en cours en 2019 25
3. Transmission des rapports de suivi 28
4. Réévaluations 29
TROISIÈME PARTIE : MISSIONS D'APPUI AUX PROFESSIONNELS **31**
1. Fonction de consultant 31
1.1. Consultances à la demande des équipes spécialisées, équipes SPS, établissements de défense sociale et assistants de justice 31
1.2. Représentation dans des organes d'avis & commissions consultatives 31
1.2.1. Groupe de travail « Pratiques cliniques avec les justiciables » 31

1.2.2. Commission « Violences » du Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB) 31
1.2.3. Plateforme bruxelloise en matière de violence entre partenaires et intrafamiliale 32
1.2.4. Rencontre Inter-réseaux 32
1.2.5. Projet D.P.O. coordonné par la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial 32
1.3. Sollicitation des médias 33
1.3.1. Presse écrite et Internet 33
1.3.2. Radio 33
1.3.3. Télévision 33
2. Fonction de coordination et d'intervision 34
2.1. Réunions avec les équipes de la Maison de Justice de Bruxelles 34
2.2. Coordination du réseau DÉDALE toutes équipes thérapeutiques 34
2.3. Equipes de santé spécialisées 35
2.4. Comité de pilotage du colloque du 28 novembre 35
2.5. Autres événements avec partenaires 35
3. Mettre des informations scientifiques à la disposition des équipes spécialisées et des assistants de justice 36
3.1. Présentations dans des journées d'études et congrès (inter)nationaux 36
3.2. Nombre de références scientifiques disponibles dans la bibliothèque spécialisée 39
3.3. Nouvelles acquisitions 39
3.3.1. Livres 39
3.3.2. Brochures et actes de colloques 39
3.4. Site Internet disponible 40
4. Participation à des recherches scientifiques 40
4.1. Vers une base de données fédérale des caractéristiques délictueuses, diagnostiques, environnementales et thérapeutiques des AICS 40
4.2. Recherches pour préparer les communications scientifiques 41
5. Organisation de formations spécifiques 42
5.1. Colloque – anniversaire du 28 novembre 2019 42
5.2. Formation de sensibilisation 45
5.3. Autres formations 46
5.4. Formation de stagiaires 46
5.5. Jury de mémoire 47
6. Actions d'information à la demande du ministre de la Justice et à celle des ministres signataires de l'accord de coopération bruxellois 48
6.1. Réunions de concertation avec les autorités politiques et administratives 48
6.2. Autres actions d'information ou consultations pour les autorités politiques 49
6.3. Réunion avec le comité d'accompagnement 50

6.4. Concertation trimestrielle avec le SPS central 50
7. Réunions de concertation entre centres d'appui 51
7.1. Réunion de concertation 51
7.2. Projet « Stop it Now ! » 51
7.3. Autres rencontres 52
8. Information et formation du personnel 52
QUATRIÈME PARTIE : 54
RAPPORTS D'ACTIVITÉ 2019 DES ÉQUIPES DE SANTÉ SPÉCIALISÉES 54
1. Equipe de santé spécialisée du Centre Chapelle-aux-Champs (UCL) 54
2. Equipe de santé spécialisée du SSM ULB 59
CINQUIÈME PARTIE : BILAN DE DEUX ANS D'AGRÉMENT DU RÉSEAU DÉDALE 63
5.1. Offre de soins et/ou de prise en charge thérapeutique des AICS 63
5.2. Réalisations pour les patients 64
5.3. Réalisations pour le réseau 65
5.4. Réalisations pour les professionnels non spécialisés 65
5.5. Evolution des besoins et des objectifs 66
5.6. Soutenir et pérenniser l'action du CAB 67
SIXIÈME PARTIE : CONCLUSION 68
ANNEXE 70

INTRODUCTION

Ce rapport rend compte des activités du Centre d'Appui Bruxellois (CAB), asbl fondée le 7 septembre 2005, et agréée comme centre d'appui par le ministre de la Justice pour la Région de Bruxelles-Capitale. Depuis le 1er janvier 2018, le CAB est également le coordinateur du réseau Dédale dans le domaine de la Santé, agréé par le Collège de la Commission communautaire française.

Ce rapport annuel est structuré selon le canevas commun établi en concertation avec les deux autres centres d'appui – l'U.P.P.L. en Wallonie et l'U.F.C. en Flandre – et la Direction générale des Etablissements pénitentiaires du SPF Justice. Le canevas est repris sous forme de tableau en annexe 1.

Missions du Centre d'Appui Bruxellois

1. Agrément par le ministre de la Justice

Les missions du Centre d'Appui Bruxellois sont fixées par les articles 5 et 6 de la loi du 12 mars 2000 portant assentiment de l'accord de coopération entre l'Etat fédéral, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française concernant la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel (ci-dessous appelé accord de coopération bruxellois).

Le Centre d'Appui Bruxellois réalise l'interface entre les secteurs judiciaire et pénitentiaire et le secteur de la santé.

<u>Art. 5 de l'accord de coopération bruxellois</u> :

Le Ministre de la Justice s'engage à subventionner un centre d'appui investi des missions structurelles suivantes :

1° remplir une fonction de consultant à la demande des équipes spécialisées et des assistants de justice ;

2° mettre des informations scientifiques à la disposition des équipes spécialisées et des assistants de justice ;

3° remplir une fonction de coordination et d'intervision à l'attention des équipes de santé spécialisées ;

4° initier et participer à des recherches scientifiques notamment à partir des données fournies par les équipes spécialisées et les assistants de justice ;

5° contribuer à l'organisation de formations spécifiques à l'intention des équipes spécialisées et des assistants de justice, en concertation avec ceux-ci ;

6° collaborer à des actions d'information à la demande du Ministre de la Justice et à celle des Ministres signataires de l'accord de coopération bruxellois via le Ministre de la Justice ;

7° participer à des réunions de concertation entre centres d'appui, au moins une fois par an, afin de coordonner leur action et partager informations et expérience ;

8° recueillir et mettre à disposition toutes les données disponibles relatives à l'évaluation de l'importance de la problématique ;

9° réunir les rapports annuels d'activité des équipes de santé spécialisées et rédiger un rapport annuel d'activité qui doit être remis aux Ministres signataires de l'accord au plus tard le 31 mars qui suit l'année concernée.

Art. 6 de l'accord de coopération bruxellois :

Le centre d'appui accomplira les missions suivantes, également subventionnées par le Ministre de la Justice :

1° formuler un avis quant aux possibilités de traitement, à l'indication thérapeutique, à l'orientation et à l'évaluation de l'auteur d'infractions à caractère sexuel, tout en respectant les compétences des équipes psychosociales spécialisées des établissements pénitentiaires et de défense sociale et rendre cet avis à l'autorité compétente ;

2° rechercher l'équipe de santé spécialisée la mieux adaptée à la guidance ou au traitement de l'auteur d'infraction à caractère sexuel ;

3° transmettre à l'autorité compétente et à l'assistant de justice les rapports de suivi relatifs à la guidance ou au traitement, établis par les équipes de santé spécialisées ;

4° effectuer une réévaluation régulière et transmettre à l'autorité compétente et à l'assistant de justice les rapports de suivi relatifs à l'évaluation de l'auteur d'infraction à caractère sexuel ainsi qu'à l'effet identifiable du traitement.

2. Agrément par le Collège de la Commission communautaire française

Le Collège de la Commission communautaire française a adopté le 14 décembre 2017 un arrêté par lequel le réseau Dédale, dont le promoteur est l'asbl Addictions, est agréé à partir du 1er janvier 2018 en tant que réseau dans le domaine de la Santé pour une période de 3 ans (arrêté 2017/1775). Le CAB est nommément désigné pour assurer les fonctions de coordinateur de ce réseau.

Cadre légal : le Décret de la Commission communautaire française du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la

santé, modifié par les décrets du 9 juillet 2010 et du 20 juillet 2016, et ses arrêtés d'application.

Partenaires du réseau :

- Centre Chapelle-aux-Champs – équipe AICS
- SSM-ULB La Plaine – équipe AICS
- Centre d'Appui Bruxellois asbl (désigné comme le coordinateur du réseau)
- C.A.P.-I.T.I. asbl : agréé en toxicomanie à la CCF
- Planning Familial de Watermael-Boitsfort
- SSM l'Eté
- Office de Réadaptation Sociale (O.R.S.) renommé RIZOME-BXL (12/04/2019) : aide psychosociale aux justiciables
- Réseau de Prévention à la Récidive (RePR)
- Le Pélican asbl.

Objet du réseau :

- Elargir l'offre de soins et/ou de prise en charge thérapeutique des AICS dans la Région bruxelloise ;
- Soutenir et pérenniser l'action d'évaluation et d'orientation des AICS menée par le CAB ;
- Sécuriser l'action de consultance et de coordination du CAB à l'égard des professionnels des soins/de la prise en charge.

Objectifs opérationnels poursuivis :

Pour les patients : optimaliser la prise en charge des patients et améliorer la continuité des soins et le suivi des patients par des réévaluations régulières de leur situation ;

Pour le réseau : bénéficier d'un appui clinique et scientifique spécialisé pour les prises en charge des délinquants sexuels, participer à des réunions de coordination des membres du réseau, partager les pratiques cliniques, réfléchir et élaborer autour de ces pratiques, bénéficier de formations et/ou de journées d'étude, participer à l'organisation de formations et/ou journées d'étude et communiquer l'expérience acquise ;

Pour les professionnels non spécialisés : les sensibiliser à cette problématique de manière à déconstruire des stéréotypes et à motiver de nouveaux intervenants à découvrir la complexité et l'intérêt de cette clinique, pour, in fine, rejoindre le réseau d'intervenants.

PREMIERE PARTIE : FONCTIONNEMENT DU CENTRE D'APPUI

1. Le conseil d'administration

1.1. Composition du conseil d'administration au 31/12/2019

Bureau :

- Yahyâ HACHEM SAMII, criminologue (Président) ;
- Jean-Louis MAZY, économiste (Trésorier) ;
- Marianne THOMAS, juriste (Secrétaire) ;

Administrateurs :

- Anne DAUVRIN, avocate ;
- Dr Denis HERS, psychiatre ;
- Sonia ISBIAI, juriste ;
- Dr Matthieu LE QUEMENT, psychiatre ;
- Francis MARTENS, psychologue, anthropologue et psychothérapeute ;
- Thierry PHAM HOANG, docteur en psychologie ;
- Dr Claire REMY, médecin généraliste, anthropologue et psychothérapeute ;
- Jean-Pierre van BOXEL, inspecteur principal de police.

1.2. Réunions du bureau, du conseil d'administration et de l'assemblée générale

Le bureau s'est réuni le 28 février et le 15 octobre.

Le conseil d'administration s'est réuni le 11 mars.

L'assemblée générale s'est réunie le 16 mai, après la présentation du rapport d'activités 2018 et le drink annuel avec tous les partenaires.

2. L'équipe

2.1. Composition de l'équipe en 2019

Cadre du personnel sous contrats à durée indéterminée (CDI) – 2,3 ETP :

- Ekram EL GHZAOUI, secrétaire et accueillante, 0,8 ETP ;
- Aziz HARTI, psychologue et sexologue, 0,5 ETP ;
- Michèle JANSSENS, coordinatrice, psychologue et sexologue, 0,5 ETP ;
- Martine MERTENS, psychologue, 0,5 ETP .

Cadre du personnel sous avenants à durée déterminée (CDD) – 0,5 ETP :

- Aziz HARTI, psychologue et sexologue, 0,3 ETP ;
- Michèle JANSSENS, coordinatrice, psychologue et sexologue, 0,1 ETP ;
- Martine MERTENS, psychologue, 0,1 ETP .

Nouveaux membres du personnel sous statut Maribel (CDI) – 1 ETP :

- Aude BALLION, psychologue, 0,5 ETP (à partir du 21/03/2019) ;
- Nora LETTO, psychologue et criminologue, 0,5 ETP (à partir du 25/03/2019).

2.2. Stagiaires, étudiants et bénévoles

Le C.A.B. a formé une stagiaire en 2019 :

- Léa MARTIN, diplômée (master) en psychologie à l'ULB, stage de 2e master en criminologie (ULB – Ecole des sciences criminologiques Léon Cornil), 300 heures, du 04/02/2019 au 01/05/2019.

Nous n'avons pas accueilli de 2e stagiaire psychologue en 2019, en raison de l'intégration de nos deux nouvelles collègues Aude Ballion et Nora Letto.

- Stagiaire judiciaire au Parquet du Brabant wallon : Sarah DEGIVES, du 2/09 au 6/09/2019.
- Bénévole : Julie FRANCIS, diplômée (master) en criminologie à l'UCL, du 11/03 au 10/05/2019 et du 15/07 au 13/12/2019.

2.3. Réunions d'équipe

L'équipe se réunit une fois par semaine, les ordres du jour comprenant une première partie clinique où l'on discute des dossiers en cours et des problématiques rencontrées et une deuxième partie organisationnelle où l'on discute de tous les points d'actualité, des événements à venir et de l'agenda.

3. Les finances

3.1. Les locaux

Le CAB est hébergé au sein des locaux du SPF Justice et bénéficie de la mise à disposition des ordinateurs, téléphones et connexions informatiques nécessaires à son fonctionnement.

Le siège social est sis à 1000 Bruxelles, boulevard Simon Bolivar 30, WTC III, depuis le 15 juillet 2014, d'abord au 14e étage, puis au rez-de-chaussée depuis le 6 avril 2018.

Malgré la convention d'hébergement du CAB par le SPF Justice, les charges d'entretien des locaux ont été réduites au strict minimum et les charges locatives sont restées impayées en 2019.

3.2. Subvention du ministre de la Justice

L'accord de coopération bruxellois stipule que **le ministre de la Justice subventionne un centre d'appui** pour accomplir les missions décrites dans cet accord *(voir notre introduction)*. Le subside est payé par le SPF Justice, Direction des Etablissements Pénitentiaires.

En 2019, la subvention s'élevait à 185.600 €, payée en quatre tranches, le 16/07/19, le 25/10/19, le 06/01/2020 et le solde après la remise du rapport d'activités.

Ces paiements tardifs dans le courant de l'année nous obligent à préfinancer les subsides par un crédit bancaire et par le report du règlement des cotisations sociales, ce qui occasionne des charges financières importantes (près de 7.000 € en 2019).

La subvention annuelle a été indexée de 3% en 12 ans, alors que les salaires, qui constituent 90% des dépenses, sont indexés et suivent les barèmes légaux en vigueur. Cette subvention ne couvre plus le budget des frais de personnel à cadre égal, laissant une marge déficitaire pour les frais de fonctionnement.

Par ailleurs, nous n'avons plus eu de nouvelles du transfert des compétences vers les entités fédérées, ni d'une modification des accords de coopération concernant la guidance et le traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel.

3.3. Subvention de la Commission communautaire française

Pour la période 2018-2020, le réseau Dédale est agréé par le Collège de la Commission communautaire française. Le promoteur du réseau est l'asbl Addictions. Une subvention forfaitaire annuelle de 50.000 € indexée lui est octroyée. L'asbl Addictions et le CAB ont conclu une convention de partenariat, en vertu de laquelle *« la subvention sera affectée aux frais de coordination du réseau Dédale, fonction assumée par l'asbl Centre d'Appui Bruxellois ».*

Les frais de personnel-cadre n'étant plus couverts par le subside du SPF Justice, c'est le subside du réseau Dédale qui compense 7 % des frais de personnel en CDI et 100% des avenants supplémentaires en CDD. Les formations apportent aussi des recettes complémentaires.

3.4. Fonds Maribel

Fin décembre 2018, le Fonds Maribel Social 330 a attribué au CAB un emploi d'assistant psychologue à temps plein pour une durée indéterminée (barème bachelier).

Le CAB a dès lors sélectionné deux psychologues à mi-temps pour compléter l'équipe de cliniciens et a engagé Aude BALLION et Nora LETTO fin mars. Aude BALLION avait fait un stage libre au CAB en 2018 et est employée à mi-temps à l'antenne de psychiatrie et de psychologie légale du Dr Roland Coutanceau à Paris. Nora LETTO est psychologue et criminologue et est employée à mi-temps au CRIAVS Île de France (Centre Ressources pour Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles).

Dans un premier temps, nos deux nouvelles collègues se sont familiarisées avec le travail d'évaluation et d'orientation en binôme avec Aziz HARTI et Martine MERTENS, pour ensuite devenir autonomes et gérer leurs propres dossiers. Elles ont aussi participé activement aux communications faites au CIFAS et à l'organisation du colloque du 28 novembre.

Grâce au renfort de ces deux nouvelles recrues très compétentes, l'équipe des cliniciens peut mieux suivre l'augmentation constante du nombre de dossiers gérés par le CAB.

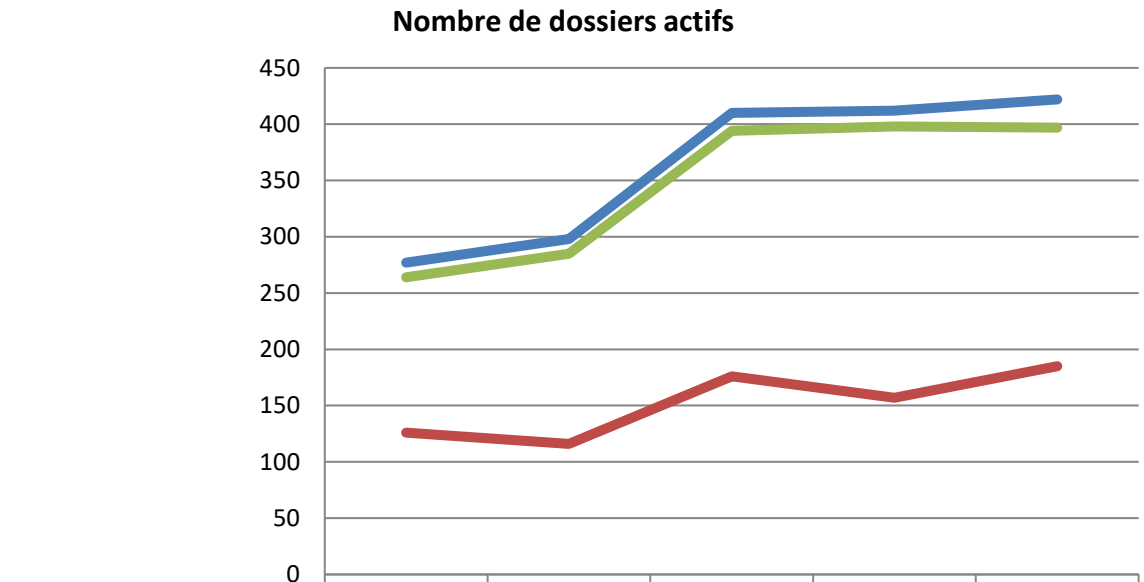
DEUXIEME PARTIE : ACTIVITES CLINIQUES

Les activités cliniques sont les missions générales reprises dans l'article 6 de l'accord de coopération bruxellois et dans les objectifs opérationnels poursuivis par le réseau Dédale.

1. Evaluation et rédaction d'avis

1.1. Nombre de dossiers actifs

Il s'agit du **nombre de dossiers actifs dans le courant de l'année, ou « file active »**. Ceux-ci reprennent tous les justiciables pour lesquels au moins une action a été effectuée dans l'année, de l'ouverture du dossier à son archivage.



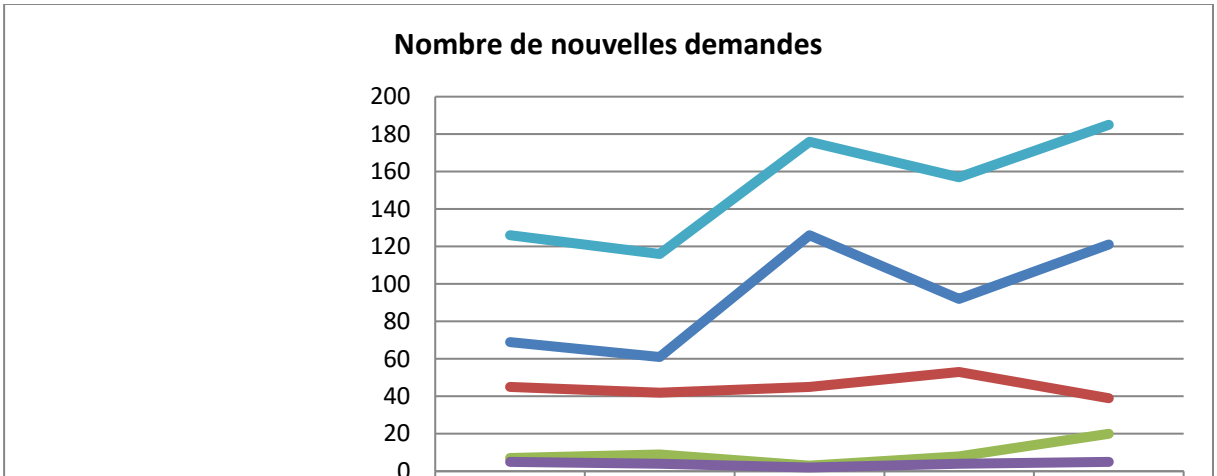
	2015	2016	2017	2018	2019
Dossiers actifs	277	298	410	412	422
Dossiers judiciarisés	264	285	394	398	397
Nouvelles demandes	126	116	176	157	185

Nous avons traité 422 dossiers en 2019, dont 397 sous mandats judiciaires, ce qui confirme l'augmentation de 50 % en cinq ans déjà constatée l'an dernier. Parmi ces 422 dossiers, nous avons 5 femmes et 417 hommes.

Les nouvelles demandes représentent 44 % des dossiers actifs, les 56 % restants sont les dossiers ouverts les années précédentes, toujours en cours de traitement.

Les nouvelles demandes sont détaillées au point suivant.

1.2. Nombre de nouvelles demandes



	2015	2016	2017	2018	2019
TOTAL nouvelles demandes	126	116	176	157	185
Nouveaux dossiers judiciarisés	69	61	126	92	121
Nouveaux mandats concernant des dossiers existants	45	42	45	53	39
Demandes d'avis de réhabilitation	7	9	3	8	20
Demandes volontaires ou non judiciarisées	5	4	2	4	5

En 2019 nous avons reçu 185 nouvelles demandes d'avis.

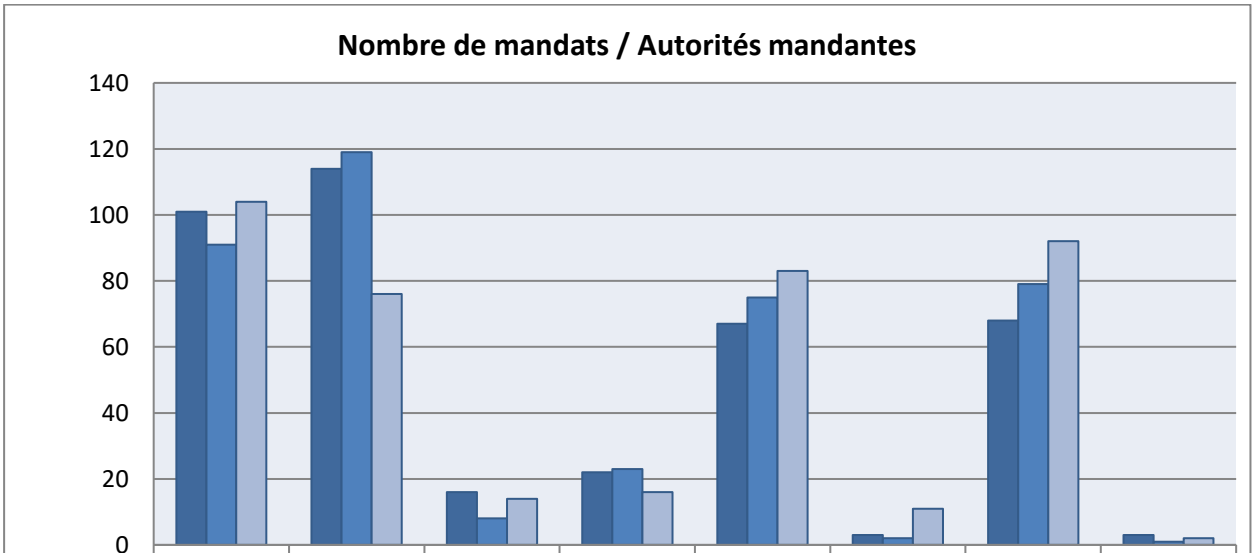
Le nombre des nouvelles demandes reçues par le CAB est plus élevé chaque année, et en 2019 on peut voir que la répartition de ces nouvelles demandes a varié. On trouve moins de demandes d'avis après un changement de situation judiciaire de l'auteur (21 % au lieu de 34 %) et les nouveaux mandats concernent en effet pour 65 % des nouveaux dossiers judiciarisés. Ceci peut s'expliquer par le fait que des juges d'instruction ou le parquet nous saisissent souvent plus tôt dans le processus de judiciarisation. Le CAB peut en effet être mandaté pour un avis motivé avant la comparution devant le tribunal, puis pour un avis d'orientation après la condamnation, voire pour un nouvel avis motivé en cas de nouvelle comparution en appel. Cet avis d'orientation après l'audience sera donc réalisé plus tard et ceci peut expliquer le tassement en 2019 des nouveaux mandats concernant des dossiers existants, dont le nombre a pourtant globalement augmenté (voir le nombre de dossiers actifs).

Les demandes d'avis de réhabilitation ont augmenté cette année alors que les demandes volontaires ou non judiciarisées restent très marginales par rapport à l'ensemble des demandes.

1.3. Autorités mandantes

Les **autorités mandantes** sont les autorités judiciaires compétentes qui donnent mandat au CAB pour faire une évaluation du justiciable et rédiger un avis spécialisé le concernant. Ces mandats sont donnés directement par l'autorité elle-même ou par un interlocuteur judiciaire *(voir point suivant).*

Dans ce tableau nous ne tenons pas compte des demandes d'avis de réhabilitation ni des demandes volontaires, pour lesquelles il n'y a pas d'autorité mandante.



	Commis-sion probation	TAP	DGD	CPS	Parquet	Parquet cour d'appel	Juge instruction	Jeunesse
2017	101	114	16	22	67	3	68	3
2018	91	119	8	23	75	2	79	1
2019	104	76	14	16	83	11	92	2

TAP = Tribunal de l'application des peines (peines de + de 3 ans)
DGD = Direction gestion de la détention (peines de - de 3 ans)
CPS = Chambre de protection sociale

Le nombre total de mandats par autorité mandante est 398, ce qui est exactement le même nombre que l'an dernier, mais ils sont distribués différemment. Un des justiciables a fait l'objet de 2 mandats successifs la même année.

Si la commission de probation reste la principale autorité mandante pour des orientations d'AICS condamnés (26% des mandats), ce sont les juges d'instruction (qui peuvent mandater le CAB pour l'orientation d'une personne en ADP et également pour un avis motivé) qui deviennent la deuxième autorité la plus représentée avec 23% des mandats, tout juste suivis par le parquet avec 20,8% des mandats. Notons également l'augmentation des demandes provenant du parquet près la cour d'appel qui, tout en représentant toujours un nombre faible si on le compare aux autres autorités mandantes, a été multiplié par six sur l'année 2019.

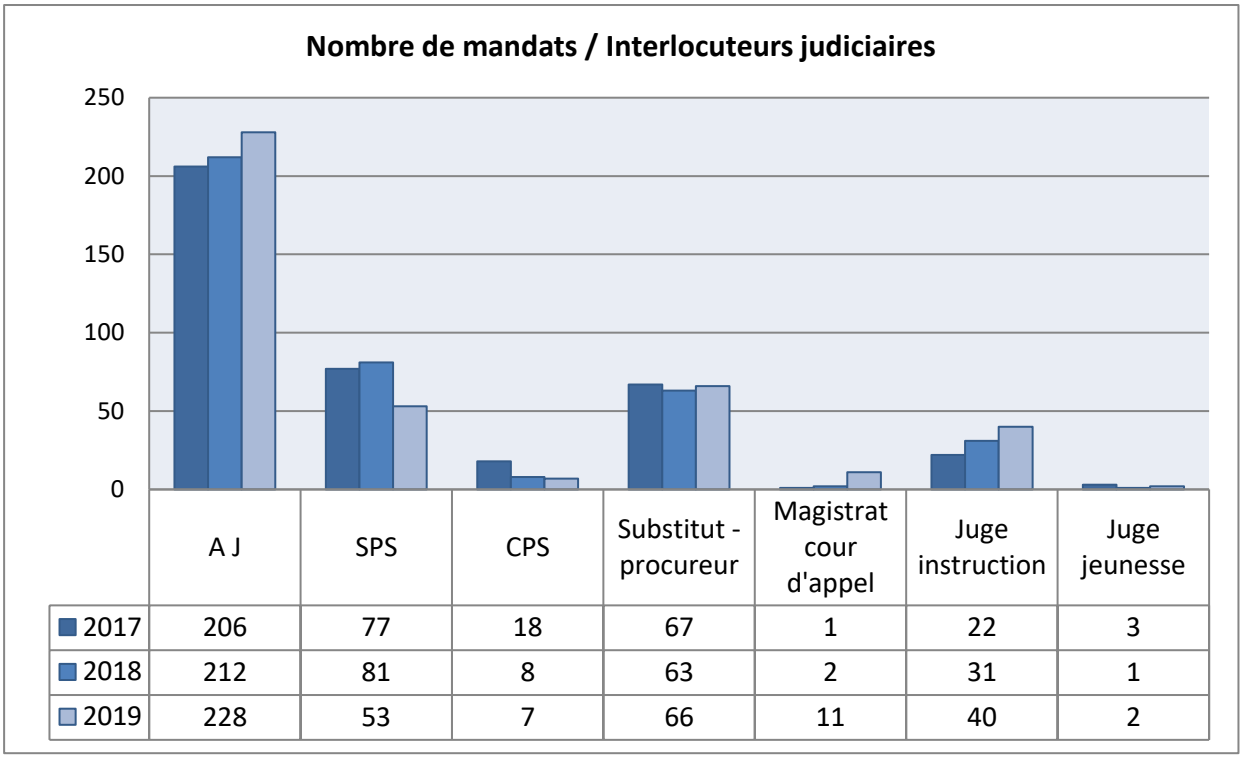
Le nombre de mandats donnés au CAB par le tribunal de l'application des peines a fortement diminué en 2019. Ceci peut être dû au nombre plus grand de détenus qui préfèrent aller à fond de peine, parfois par décision de refus de remise en question, parfois par le fait que les détenus jugent trop long le temps que prennent les procédures de demandes d'octroi de la libération conditionnelle ou dans un premier temps de la surveillance électronique.

Les deux années précédentes avaient connu une augmentation des demandes d'avis de la chambre de protection sociale, après la mise en œuvre de la nouvelle loi, le nombre de demandes d'avis, principalement de libération définitive s'est maintenant stabilisé.

1.4. Interlocuteurs judiciaires

Les **interlocuteurs judiciaires** sont les personnes avec qui nous sommes en contact, à qui nous demandons copie des documents officiels qui nous sont nécessaires pour évaluer la situation de chaque justiciable et à qui nous adressons les avis d'orientation, les avis motivés, les rapports de suivi, etc.

Dans ce tableau nous ne tenons pas compte des demandes d'avis de réhabilitation ni des demandes volontaires, pour lesquelles il n'y a pas d'interlocuteur judiciaire.



	A J	SPS	CPS	Substitut - procureur	Magistrat cour d'appel	Juge instruction	Juge jeunesse
2017	206	77	18	67	1	22	3
2018	212	81	8	63	2	31	1
2019	228	53	7	66	11	40	2

AJ = Assistant de justice
SPS = Service psychosocial (prison)
CPS = Chambre de protection sociale

Le nombre total des mandats par interlocuteur judiciaire est 407. En effet, dans 9 dossiers nous avons eu 2 interlocuteurs judiciaires en même temps (un juge d'instruction et un assistant de justice), et dans 1 dossier, un substitut et un assistant de justice successivement.

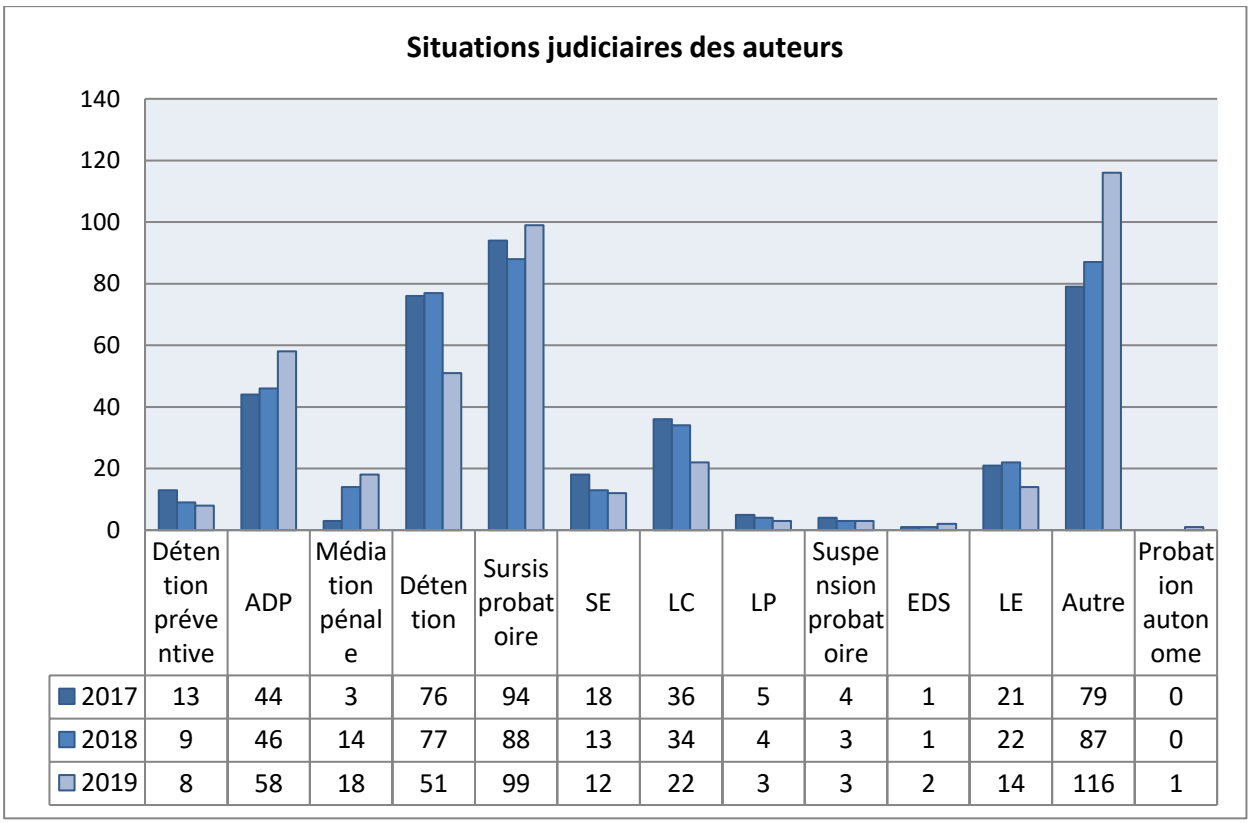
Le tableau ci-dessus montre que nos interlocuteurs judiciaires sont principalement les assistants de justice (essentiellement de la Maison de Justice de Bruxelles). Ils interviennent pour toutes les autorités judiciaires dans le cas des demandes d'orientation.

Les équipes psychosociales des prisons sont nos interlocuteurs pour le tribunal de l'application des peines dans le cas des demandes d'orientation de personnes incarcérées.

Pour les avis motivés, le parquet, les juges d'instruction et la chambre de protection sociale s'adressent directement au CAB.

1.5. Situations judiciaires des auteurs

Dans ce tableau nous ne tenons pas compte des demandes de réhabilitation ni des demandes volontaires.



	Détention préventive	ADP	Médiation pénale	Détention	Sursis probatoire	SE	LC	LP	Suspension probatoire	EDS	LE	Autre	Probation autonome
2017	13	44	3	76	94	18	36	5	4	1	21	79	0
2018	9	46	14	77	88	13	34	4	3	1	22	87	0
2019	8	58	18	51	99	12	22	3	3	2	14	116	1

ADP = Alternative à la détention préventive ; SE = Surveillance électronique ; LC = Libération conditionnelle (peines de + de 3ans) ; LP = Libération provisoire (peines de – de 3ans) ;
EDS = Internés à l'annexe ou en établissement de défense sociale ; LE = Libération à l'essai (internés) ;
Autre = 113 prévenus ou inculpés en liberté, 2 tribunal de la jeunesse, 1 mise à disposition.

Total des situations judiciaires en 2019 : 398, l'un des justiciables ayant d'abord été prévenu puis en sursis probatoire.

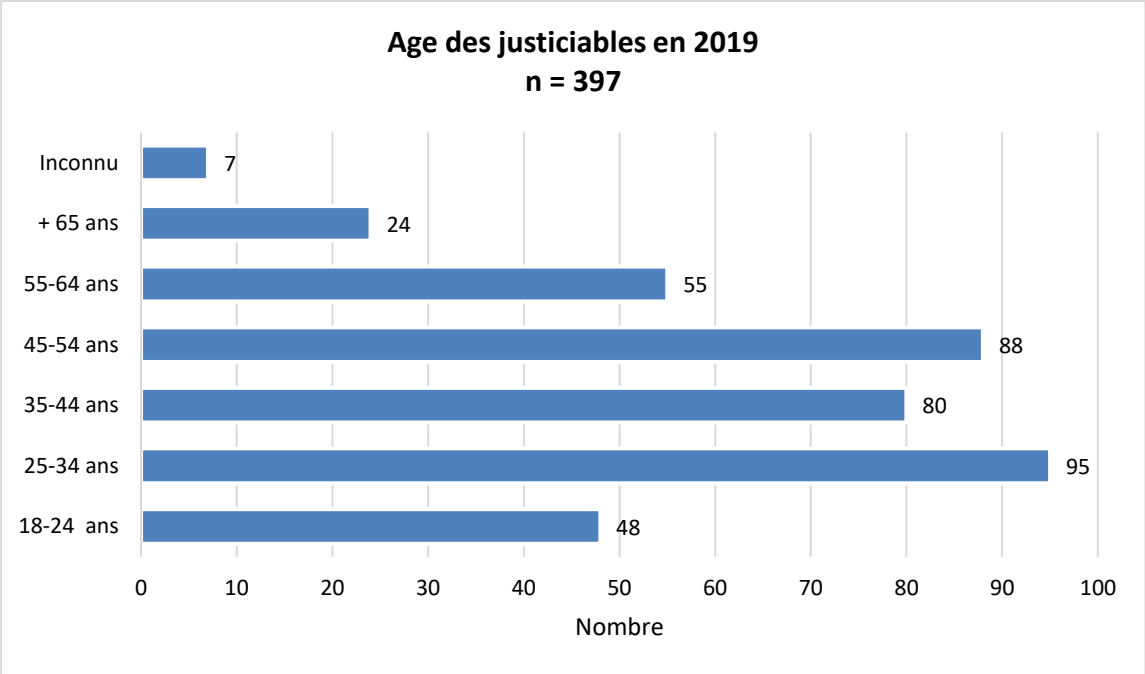
Nous constatons une nette augmentation des personnes n'étant pas encore jugées (en détention préventive, en alternative à la détention préventive, prévenus ou inculpés en liberté), tendance qui s'était déjà montrée en 2018, où ces personnes représentaient 36% des situations ; en 2019 ils représentent près de 44%.

Les AICS condamnés se trouvent majoritairement en sursis probatoire (24%), en détention (13%) ou en libération conditionnelle (4%).

Depuis la mise en place de cette disposition, nous orientons également les auteurs d'infractions à caractère sexuel en médiation pénale. En trois ans, leur nombre a été multiplié par six, puisque la mesure est plus souvent appliquée.

Pour la population sous protection sociale, le CAB voit principalement des personnes en libération à l'essai, ce qui est logique, puisqu'aucun établissement de défense sociale n'est situé dans la région bruxelloise.

1.6. Âge des auteurs



Seuls 12% des AICS qui ont été reçus au CAB en 2019 ont moins de 24 ans. La majorité des personnes (66%) ont entre 25 et 54 ans.

1.7. Evaluation, avis et consultances

	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre d'entretiens cliniques	230	226	208	225	**307**
Nombre d'avis envoyés	164	169	190	157	**235**
Démarches administratives et consultances	2.327	2.431	2.848	2.761	indisponible

En 2019 nous avons fixé 307 entretiens cliniques et envoyé 235 avis (augmentation de 43% en 5 ans). Même si nous avions réduit le nombre d'entretiens cliniques en raison du planning surchargé tout en conservant la qualité de notre écoute et de notre travail, il est souvent nécessaire de revoir des personnes plus d'une fois. Les détenus sont en principe évalués en deux entretiens au minimum, il arrive pour les personnes en défense sociale que ce soit également le cas, il s'agit d'un public fragile et l'instauration d'un lien de confiance est d'autant plus indispensable à la réalisation de nos missions.

Pour une description de la manière dont les évaluations avec les AICS se passent, nous renvoyons le lecteur au rapport d'activité de 2017 où ces évaluations étaient détaillées.

Rappelons que les psychologues cliniciens mènent des entretiens d'évaluation clinique avec les justiciables, généralement au siège du CAB, ou à la prison de Bruxelles pour certains avis motivés. **L'évaluation** comprend une anamnèse, la compréhension du fonctionnement de la personnalité, l'observation de signes éventuels de pathologie mentale, un diagnostic clinique, l'investigation de la sphère psycho-sexuelle et peut comprendre la passation de tests généraux et/ou spécifiques à la sexualité.

Les **objectifs** des entretiens d'évaluation et d'orientation des AICS qui sont envoyés au CAB sont :

1- vérifier l'accessibilité à une guidance ou un traitement

2- poser un diagnostic clinique et sexologique

3- examiner la pertinence d'une indication thérapeutique spécialisée ou pas

4- examiner quel type de prise en charge, guidance ou traitement est le plus adapté

5- articuler ou coordonner l'aménagement de la guidance ou du traitement.

Afin de finaliser un diagnostic, et de chercher l'orientation la plus adéquate pour cette personne, des **intervisions en équipe** sont fréquentes (réunions informelles ou hebdomadaires).

Il faut ensuite **rédiger un avis**, de type différent en fonction de la législation et du mandant *(pour plus de détails, voir plus loin le § 1.8. Types d'avis envoyés)*. La rédaction de ces avis peut prendre un temps variable, de 2 à 5 heures, surtout s'il faut consulter de la littérature scientifique. Pour les orientations, le psychologue du CAB se concerte avec les différents intervenants de terrain.

En 2019, le CAB a envoyé 235 avis aux autorités mandantes.

Les actions suivantes, réalisées par les psychologues cliniciens, illustrent particulièrement bien la mission d'interface du CAB et le travail en réseau :

- orientation vers l'équipe la mieux adaptée à la problématique du justiciable ;
- transmission des avis d'orientation aux interlocuteurs judiciaires et aux équipes thérapeutiques ;
- concertations avec les partenaires (service psychosocial, assistant de justice ou thérapeute) ;
- signature de conventions quadripartites ;
- réévaluations et rédaction d'avis de réévaluation transmis aux interlocuteurs judiciaires ou thérapeutes;
- réorientations éventuelles avec toujours relais vers les interlocuteurs judiciaires ou thérapeutes ;
- bilans de clôture et rédaction d'avis de clôture en fin de condition de soins, également transmis aux interlocuteurs qui ont suivi avec nous le dossier tout au long de la condition de soins, qu'ils soient judiciaires ou thérapeutes.

1.8. Types d'avis envoyés

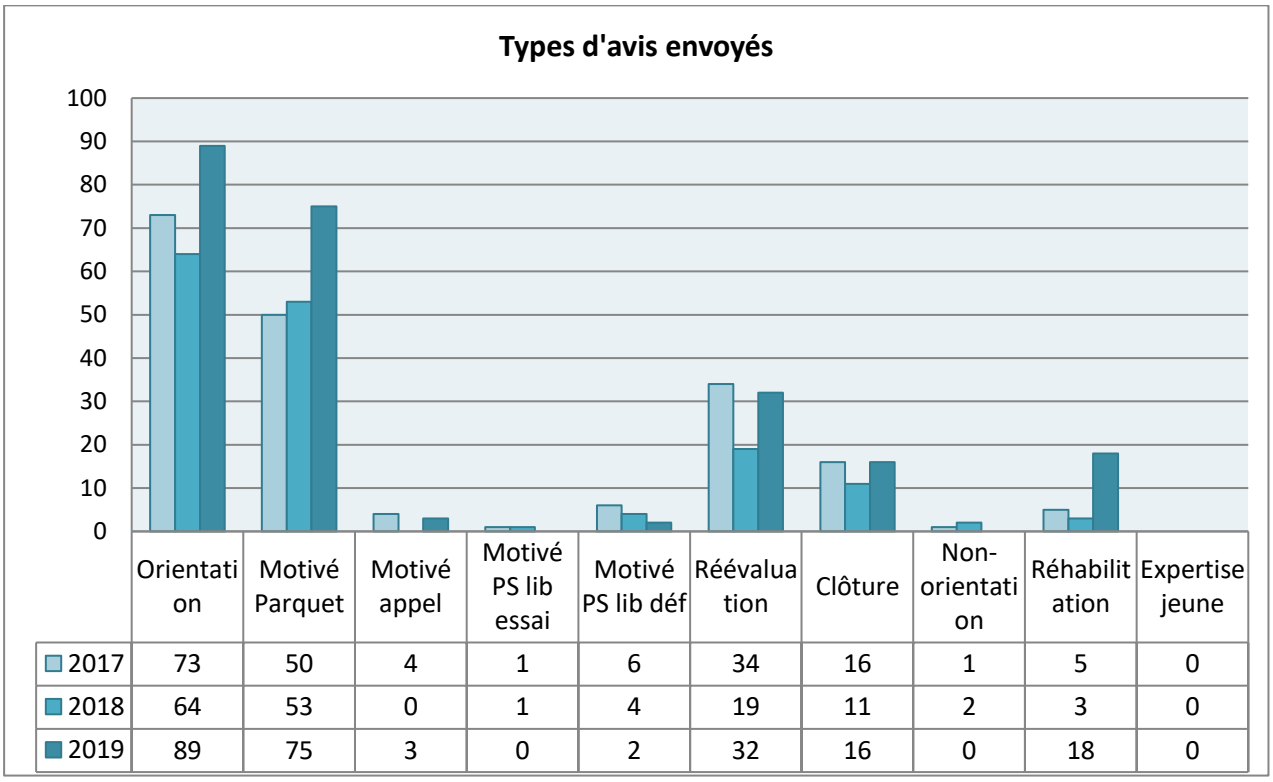
Les différents avis que les autorités mandantes peuvent demander et selon quelle législation sont les suivants :

1- **Avis d'orientation** : en vertu de l'art. 6,1° de l'Accord de Coopération Bruxellois (mandants : commission de probation, tribunal de l'application des peines (TAP), juges d'instruction, Direction gestion de la détention (DGD), chambre de protection sociale (CPS), via les assistants de justice et les équipes psychosociales des prisons) ;
2- **Avis de réévaluation, de réorientation ou de clôture** : en vertu de l'art. 6,4° de l'Accord de Coopération Bruxellois (à la demande du CAB, de l'assistant de justice (AJ), du thérapeute ou du justiciable) ;

3- **Avis motivé** en vertu de l'art. 9bis de la Loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation (mandants : parquet, parquet près la cour d'appel, juges d'instruction) ;

4- **Avis motivé** (de libération à l'essai ou définitive) en vertu l'art. 47, § 2, alinéa 2 de la Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement (mandant : la chambre de protection sociale (CPS)) ;

5- **Avis spécialisé** en vertu de l'art. 22 de la Loi du 8 août 1997 relative au Casier judiciaire central (mandant : le condamné qui fait une demande de réhabilitation ; c'est le justiciable qui prend en charge les frais se rapportant à cet avis).



	Orientation	Motivé Parquet	Motivé appel	Motivé PS lib essai	Motivé PS lib déf	Réévaluation	Clôture	Non-orientation	Réhabilitation	Expertise jeune
2017	73	50	4	1	6	34	16	1	5	0
2018	64	53	0	1	4	19	11	2	3	0
2019	89	75	3	0	2	32	16	0	18	0

Total des avis envoyés en 2019 : 235.

Ce tableau confirme la prépondérance des avis d'orientation, qui restent notre activité principale, avec l'augmentation continue des avis motivés destinés à éclairer les tribunaux avant les jugements, voire avant un nouveau jugement en appel. Les avis d'orientation peuvent préconiser plusieurs lieux d'orientation simultanés ou successifs tout au long de la condition de soin.

Si en 2018, nous avions constaté une diminution des avis de réévaluation et de clôture, due essentiellement au manque de temps, nous voyons qu'en 2019, ce nombre a retrouvé le même niveau qu'en 2017, grâce à la possibilité d'avoir pu embaucher en mars 2019 dans le cadre du fonds Maribel deux nouvelles collègues psychologues qui ont pu considérablement

aider l'équipe à mieux répondre aux demandes urgentes et à l'augmentation du nombre des mandats. Ces deux nouvelles collègues, déjà compétentes sur le plan clinique, ont travaillé une bonne partie de l'année en binôme avec les cliniciens plus « anciens », ce qui n'a donc pas permis de répondre au double des demandes mais, avec le temps, elles ont pu se familiariser avec les différents mandats et à la rédaction d'avis adaptés à chaque interlocuteur.

Le nombre d'avis de réhabilitation a plus que triplé en trois ans et un projet de rencontre de l'équipe avec les magistrats chargés de la réhabilitation a été fixé pour début 2020 afin d'échanger sur le fonctionnement du CAB pour ce type d'avis ainsi que sur les attentes des magistrats pour ce mandat précis.

2. Orientations vers l'équipe spécialisée la mieux adaptée

2.1. Nombre d'orientations

Orientations	**2017**	**2018**	**2019**
Nombre d'orientations	81	76	**89**
Personnes non judiciarisées	2	4	**5**
Signatures de conventions	19	21	**13**
Nombre d'AICS en traitement	**235**	**222**	**251**

Nous avons orienté 89 personnes en 2019, ainsi que 5 personnes non judiciarisées.

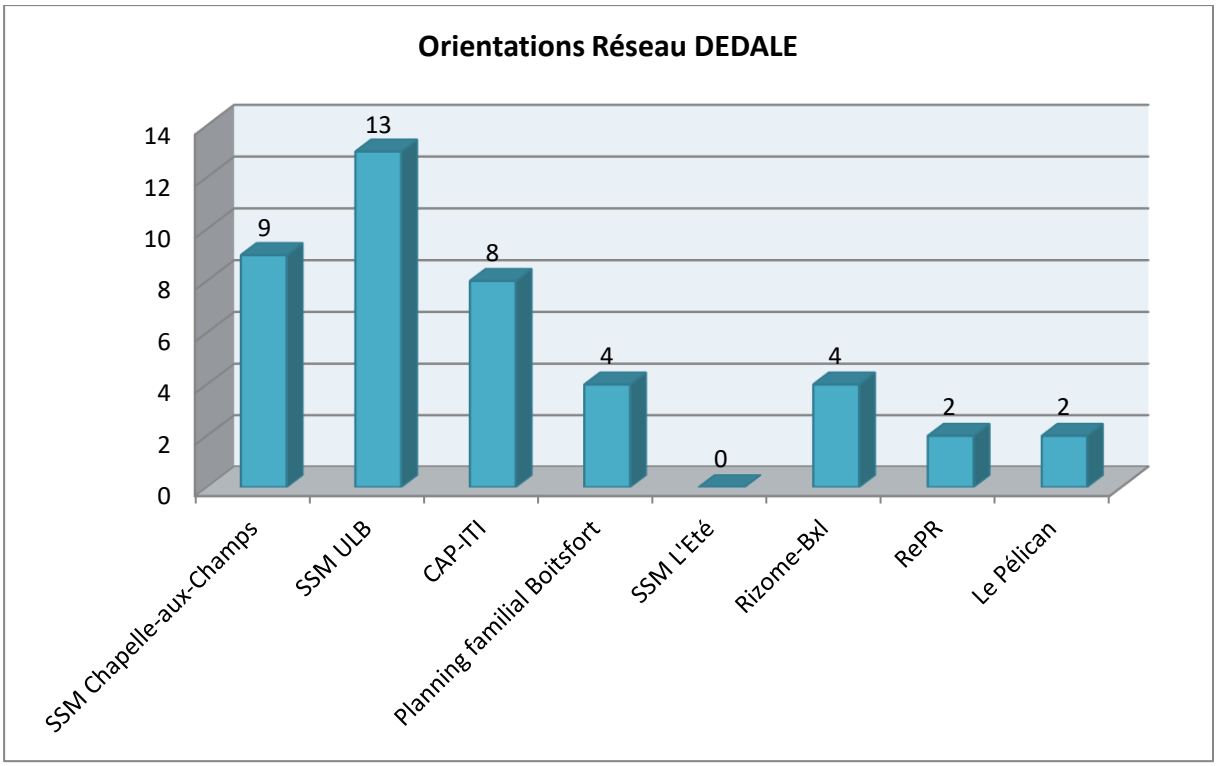
Le nombre total d'AICS en traitement en 2019 s'élève à 251, nombre encore en augmentation par rapport aux années précédentes; il prend en compte les entrées, les sorties et les traitements en cours.

2.2. Lieux d'orientation

Lieux d'orientation	2018	2019	%
Réseau DEDALE	35	42	47%
Autres	41	47	53%
TOTAL	**76**	**89**	**100%**

En 2019, 42 personnes ont été orientées au sein du réseau Dédale, soit 47 % (près de la moitié), ce qui confirme l'intérêt d'intégrer au sein de ce réseau agréé et spécialisé des équipes qui offrent un dispositif thérapeutique diversifié et pluridisciplinaire répondant mieux à la variété des problématiques rencontrées chez les délinquants sexuels : paraphilies (pédophilie, voyeurisme, exhibitionnisme, sadisme, …), comportements sexuels déviants (inceste, pédosexualité, téléchargement d'images pédopornographiques, …), problématiques de consommation de substances et addictions, déficiences intellectuelles, troubles psychiatriques, comportements antisociaux et délinquants en général, problématiques de décrochage social, langue parlée, etc.

Nous tenons compte dans nos orientations de nombreux critères : diagnostic clinique, nature et gravité des faits reprochés, reconnaissance des faits ou d'une problématique, reconnaissance d'une responsabilité, positionnement par rapport à la (aux) victime(s), dispositifs thérapeutiques proposés par les équipes (individuel, groupal, double dispositif, présence d'un psychiatre), disponibilités d'accueil dans les équipes, durée des conditions de soins (par exemple, la durée d'une médiation pénale est d'un an), etc.

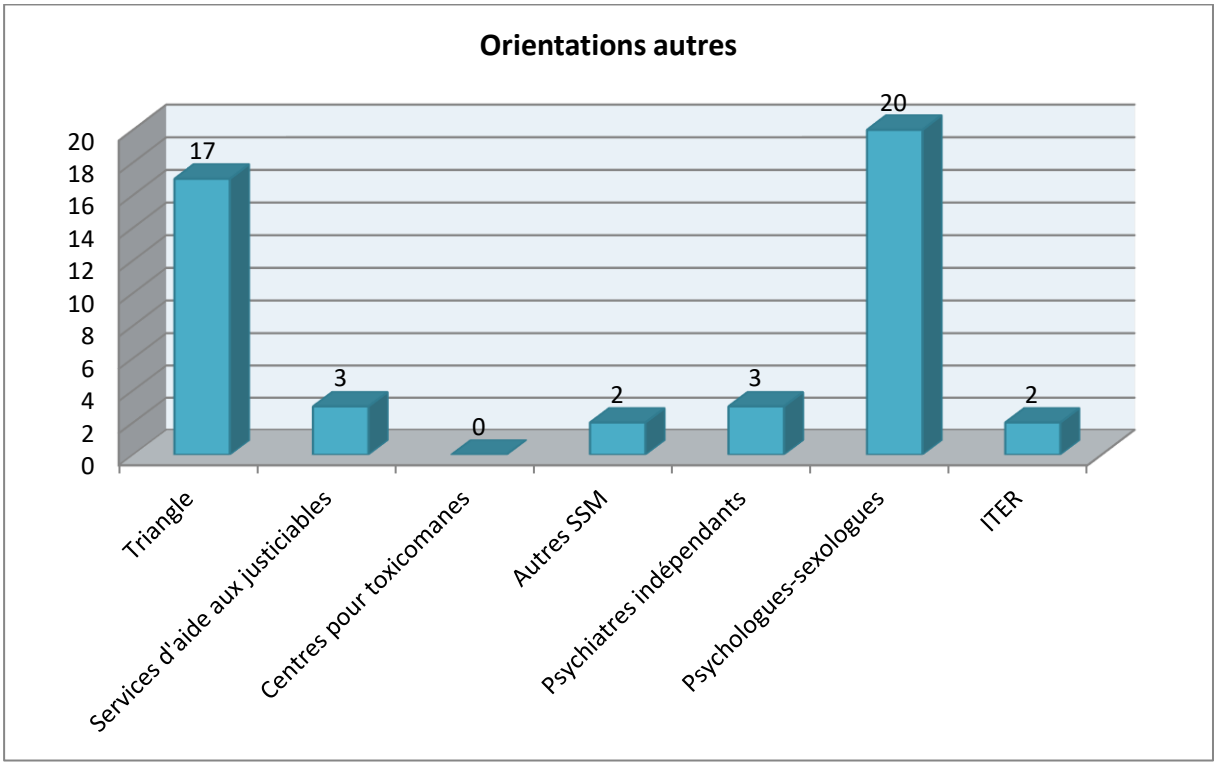


Au sein du réseau Dédale, nous avons orienté 52 % des AICS vers les deux équipes agréées spécialisées ; 21% vers le Centre Chapelle-aux-Champs et 31% vers le SSM-ULB, cette différence est liée aux places libres ou non dans chacune des équipes. En effet, les traitements ayant une durée de plusieurs années, il arrive qu'une équipe ne puisse plus intégrer de nouveaux patients alors qu'il y a de la place dans l'autre et inversement à d'autres moments. Il nous arrive, en fonction des situations parfois difficiles de certains AICS de les orienter vers l'une des deux équipes et de devoir les réorienter vers l'autre équipe pour une raison ou une autre, ces réorientations entre équipes spécialisées demandent une concertation entre les deux équipes, avec l'interface du CAB et plusieurs situations ont pu ainsi être résolues grâce à ce partenariat constructif.

Le CAB oriente prioritairement en équipe agréée spécialisée les AICS présentant une problématique sexuelle déviante qui peuvent ainsi bénéficier du double dispositif de soins individuel et groupal.

L'asbl CAP-ITI reste un interlocuteur privilégié, spécialisé dans la prise en charge des personnes présentant une addiction et à la fois ayant commis des faits de nature sexuelle, comme le Planning Familial de Boitsfort (en particulier Dimitri Van Weyenbergh, thérapeute spécialiste des personnes handicapées) pour les profils déficients intellectuels, ainsi que l'asbl Rizome (ex ORS et SRS) pour le public très précarisé, et le service RePR pour les justiciables habitant Schaerbeek puisqu'il s'agit d'une antenne de l'administration communale de Schaerbeek.

Le partenariat développé depuis maintenant plusieurs années entre le CAB et les membres du réseau Dédale a réellement permis à nos partenaires de proposer aux AICS que nous y orientons à la fois l'aspect spécifique de leur travail (parfois centré sur les addictions, sur les habiletés sociales ou s'adressant à des personnes très précarisées ou déficientes intellectuelles) et le travail sur les faits de nature sexuelle. Il nous paraît utile de notifier ceci pour nos interlocuteurs magistrats, qui ne connaissent pas, vu le secret professionnel, le contenu du travail qui est proposé et peuvent parfois penser qu'une orientation vers une autre équipe qu'une équipe agréée spécialisée pour AICS élude l'aspect sexuel du travail thérapeutique, ce qui n'est pas le cas.



Triangle est un département de l'UPPL (centre d'appui wallon), ce qui explique qu'il ne fait pas partie du réseau Dédale. Triangle organise des groupes socio-éducatifs ou de responsabilisation pour les AICS dans le cadre des mesures judicaires alternatives : médiation pénale, probation et alternative à la détention préventive. Ce programme de groupes socio-éducatifs est présent dans tous les arrondissements judiciaires. Nous orientons des AICS vers l'antenne de Bruxelles.

ITER est le centre de prévention et de traitement des délinquants sexuels néerlandophones de Bruxelles. Nous avons établi avec ce centre une bonne collaboration.

Le CAB s'adresse régulièrement à des psychiatres, des psychologues et sexologues indépendants, après vérification de leur spécialisation dans la prise en charge des délinquants sexuels, lorsque le cadre proposé par les équipes spécialisées ne permet pas (ou

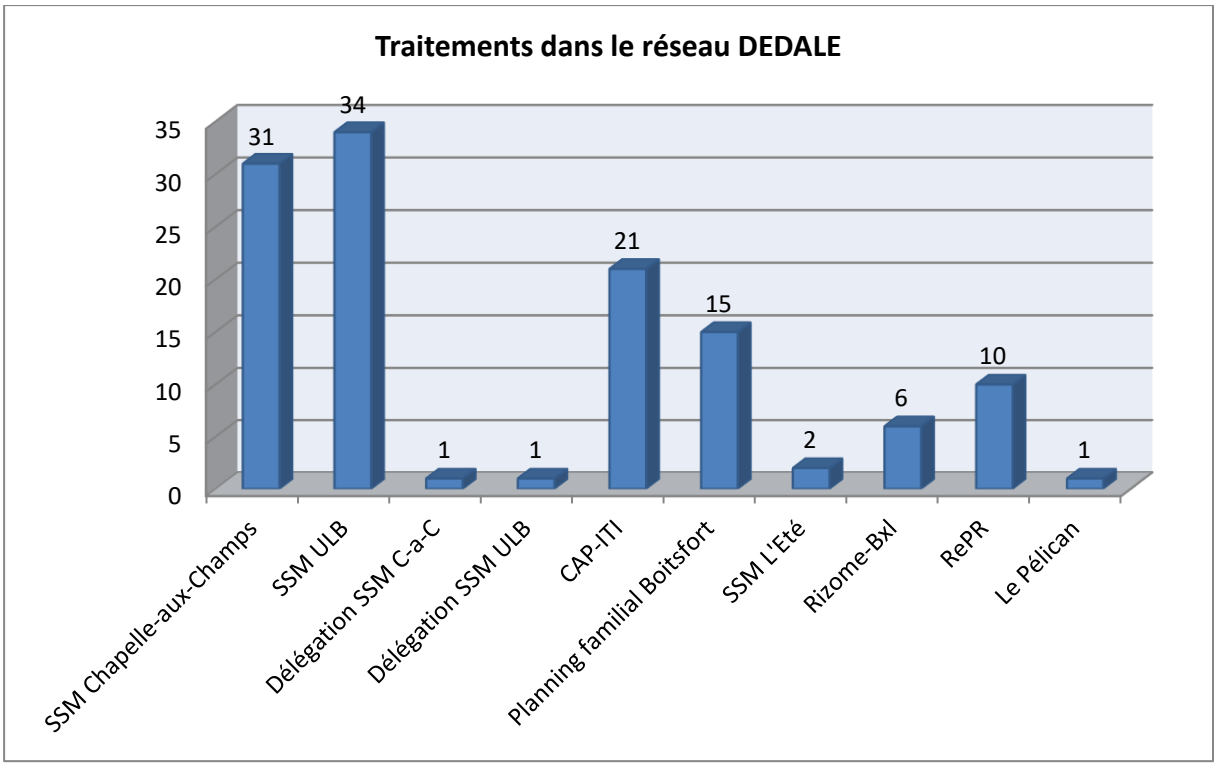
plus) de prendre en charge le justiciable (par exemple pour des prises en charge de courte durée – moins de trois ans – ou pour des raisons de flexibilité horaire) ou lorsque le justiciable était déjà suivi chez un thérapeute connu du CAB avant sa condamnation et que le lien thérapeutique peut être validé. Il est à noter que ces indépendants constituent eux-mêmes un réseau spécialisé de plusieurs psychiatres et psycho-sexo-thérapeutes différents.

Comme avec les équipes non agréées (c'est-à-dire non subsidiées pour le traitement de délinquants sexuels), nous incitons les thérapeutes spécialisés à signer des conventions de traitement avec le CAB, de façon à rester l'interface entre le thérapeute et la Justice et à obtenir les rapports de suivi. Dans tous les cas, le CAB reste un tiers pendant toute la durée du traitement et fait des réévaluations régulières permettant de vérifier l'efficience du traitement.

2.3. Traitements en cours en 2019

Ces tableaux montrent la répartition des lieux où les auteurs d'infractions à caractère sexuel ont été en traitement **à un moment donné de l'année 2019**, c'est-à-dire qu'il reprend les suivis en cours en début d'année, y compris ceux qui ont été suspendus ou clôturés pendant l'année, ainsi que les suivis entamés pendant l'année.

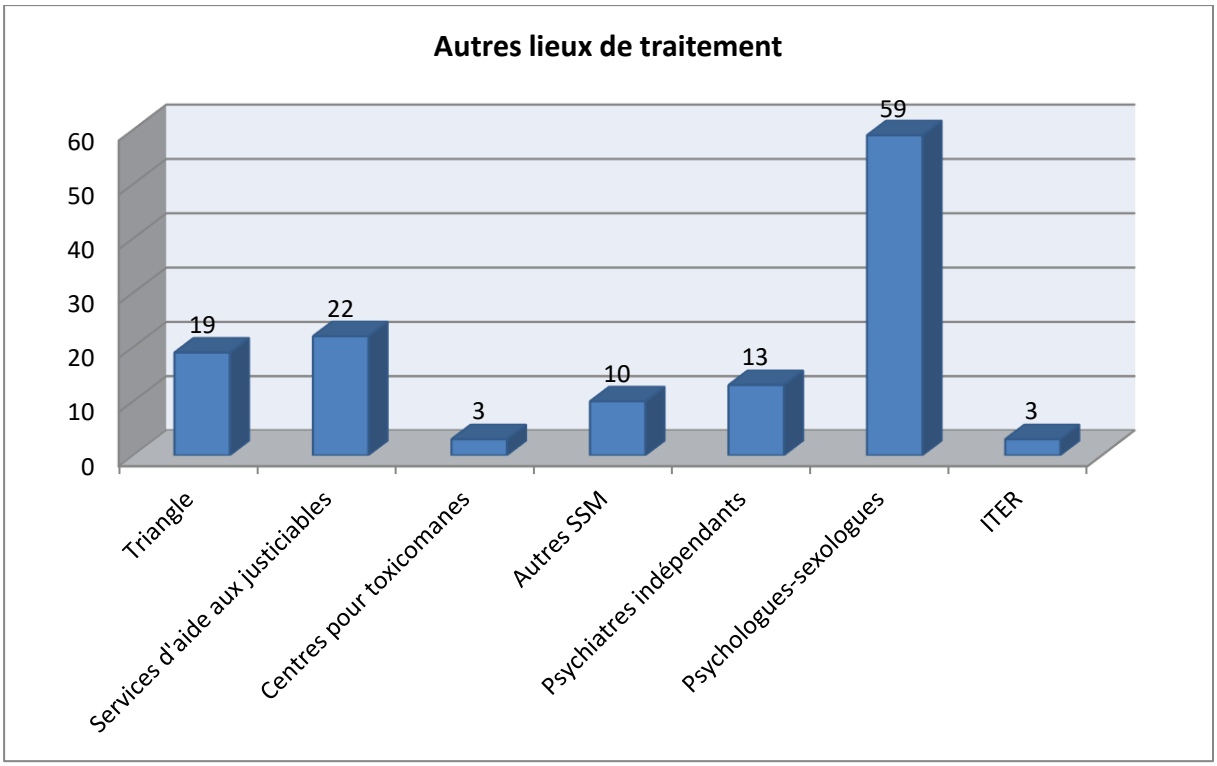
Lieux de traitement	2018	2019	%
Réseau DEDALE	113	122	49%
Autres	109	129	51%
TOTAL	**222**	**251**	**100%**



Comme pour les orientations, nous avons séparé les traitements au sein du réseau Dédale des autres lieux de traitement. En 2019, 65 AICS ont été en traitement au sein des deux équipes de santé agréées (SSM-ULB et Centre Chapelle-aux-Champs), ce qui représente 53% des suivis au sein du réseau Dédale.

Pour avoir le détail des flux dans les deux équipes spécialisées agréées (suivis en cours, nouveaux suivis et suivis terminés), le lecteur peut se reporter à la quatrième partie de ce rapport annuel « Rapports d'activités 2019 des équipes de santé spécialisées ».

Par ailleurs, nous voyons que l'équipe CAP-ITI (Centre d'Accueil Post-pénitentiaire et d'Informations pour Toxicomanes Incarcérés) et le Planning Familial de Boitsfort, prennent ensemble en charge 30% des suivis au sein du réseau Dédale. Depuis plusieurs années, l'équipe CAP-ITI fait partie intégrante du réseau de prise en charge des AICS alors que cette asbl n'a pas d'agrément ni de subvention spécifique pour ces suivis. Ce développement de leurs activités nécessite que CAP-ITI puisse augmenter ses possibilités d'accueil des demandes de suivis et engager un psychologue temps plein pour la pérennisation des actions du réseau. Le CAB soutient totalement cette demande auprès de la Cocof.



Les 22 suivis au sein des services d'aide aux justiciables se répartissent comme suit : 15 suivis au Service Laïque d'Aide aux Justiciables (S.L.A.J.), 4 chez Rizome-S.R.S. (auparavant Service de Réinsertion Sociale), 1 à l'Accueil protestant (APO) et 2 à la Fondation pour l'Assistance Morale aux Détenus (FAMD). Le CAB a proposé au SLAJ d'intégrer le réseau Dédale, mais ce service d'aide aux justiciables ne souhaite pas signer de convention thérapeutique, ce qui ne permet pas au CAB de rester tiers dans le processus thérapeutique. Si le réseau Dédale est renouvelé en 2021, des négociations seront renouvelées pour élargir le réseau à ces services.

Parmi les autres centres, citons Le Pont, le Projet Lama, le SSM de St-Gilles, de Wavre, Le Grès, Praxis et I.T.E.R. (l'équipe spécialisée flamande de Bruxelles).

Les psychiatres et psychologues-sexologues indépendants accueillent respectivement 10% et 46% des AICS en traitement hors du réseau Dédale : ils constituent un réseau spécialisé de plusieurs psychiatres et psycho-sexo-thérapeutes différents. Les principaux motifs de l'orientation vers ces spécialises est leur spécificité (par exemple la sexologie pour certaines problématiques, ou l'usage d'une langue non pratiquée dans les équipes), leur flexibilité qui est inhérente au statut de professionnel indépendant, leur partenariat parfois de plusieurs années avec le CAB, leur acceptation de concertation si nécessaire, et de signature de convention thérapeutique. Il arrive que des personnes aient déjà un suivi chez un professionnel que nous ne connaissons pas, dans ce cas, nous nous concertons avec ce professionnel afin de tenter de maintenir un lien thérapeutique s'il apparaît constructif. Cela nous a parfois permis d'élargir ainsi notre réseau de partenaires thérapeutes.

Pour comprendre le nombre de 251 traitements en cours comparés à 422 dossiers actifs en 2019, il faut tenir compte des dossiers pour lesquels il n'y a pas encore ou il n'y a plus de suivi :

- les mandats d'avis motivés ;
- les nouveaux mandats pas encore traités ;
- les avis de non orientation ;
- les demandes d'avis de réhabilitation ;
- les demandes volontaires ;
- les dossiers suspendus dans l'année ;
- les dossiers archivés dans l'année.

3. Transmission des rapports de suivi

Cette mission du CAB consiste à « transmettre à l'autorité compétente et à l'assistant de justice les rapports de suivi relatifs à la guidance ou au traitement, établis par les équipes de santé spécialisées ». Cette mission est incluse dans les démarches administratives.

L'article 9, § 2° de l'Accord de Coopération Bruxellois dispose précisément les points abordés dans ces rapports de suivi :
« 1° les présences effectives de l'intéressé aux consultations proposées ;
2° les absences injustifiées ;
3° la cessation unilatérale du traitement par la personne concernée ;
4° les situations comportant un risque sérieux pour des tiers ».

Lorsqu'une convention de traitement a été signée, le premier rapport doit être transmis via le CAB dans le mois qui suit la signature de la convention et ensuite chaque fois qu'un intervenant l'estime utile, et au moins une fois tous les six mois.

Notre secrétaire tient à jour un agenda de la transmission des rapports de suivi et envoie un rappel à tous les thérapeutes ayant signé une convention de traitement agréée ou hors agrément afin de pouvoir transmettre les rapports de suivi aux assistants de justice dans les délais requis.

En 2019, nous avons envoyé 107 demandes de rapports de suivi aux thérapeutes et nous avons transmis les 74 réponses reçues aux assistants de justice.

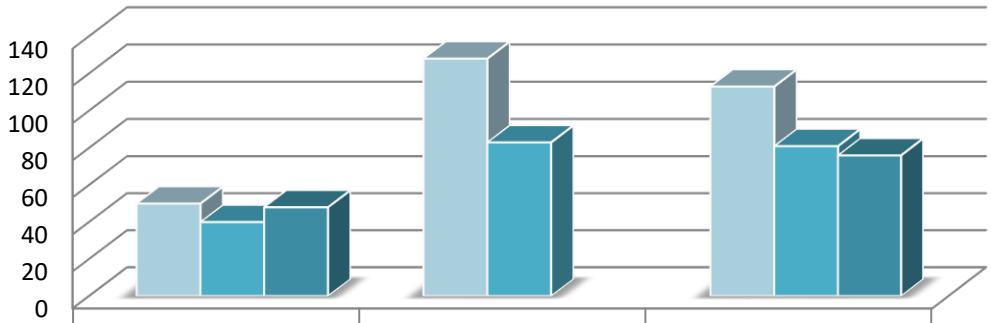
4. Réévaluations

Nous effectuons une **réévaluation du justiciable** à la demande soit de son assistant·e de justice, de son thérapeute, de lui-même ou de notre propre initiative quand nous constatons sur un rapport de suivi un manque de régularité des séances. Nous convoquons alors la personne afin de comprendre ce qui pose problème dans le suivi et tenter d'y remédier. Nous prenons contact avec l'équipe ou le thérapeute, parfois l'assistant·e de justice si la demande émane de lui ou d'elle aux fins d'une concertation sur ce qui peut expliquer la difficulté de la personne vis-à-vis du respect du cadre de son suivi.

Nos critères de réévaluation sont basés sur une recherche d'évolution par rapport aux critères de l'évaluation initiale, ce qui indique l'importance de cette tâche et explique le temps parfois très long que nous y consacrons. Les critères ont déjà été décrits précédemment *(voir notre rapport d'activité 2018)* mais globalement, nous vérifions toute évolution comparée à nos critères cliniques de départ, d'où l'importance de l'exploration initiale du fonctionnement de la personne et de son positionnement vis-à-vis des faits, de la victime, de sa situation judiciaire et personnelle. Nous explorons toujours le degré d'adhésion à un engagement dans un processus thérapeutique et la recherche de facteurs de protection contre la récidive.

Une évolution espérée et heureusement parfois bien constatée vers une appropriation de la condition de soins constitue pour nous une vraie réussite du parcours thérapeutique et participe bien entendu à la diminution du risque de récidive.

Les entretiens de réévaluation ne donnent pas toujours lieu à un rapport. Par manque de temps, nous n'effectuons de réévaluations que lors des « rebondissements des dossiers » nécessitant une réorientation éventuelle. Mais quand un entretien de réévaluation est nécessaire, il est toujours proposé au justiciable concerné.



	Nombre de réévaluations	Nbre de dossiers suspendus ou clôturés	Nbre de dossiers archivés
2017	50	128	113
2018	40	83	81
2019	48		76

Avant la fin de la condition de soins, nous convoquons la personne pour un **entretien de clôture**, qui nous permet de faire un **bilan du suivi** à la fin de la mesure, d'évaluer le parcours thérapeutique complet du justiciable depuis le jugement (parfois même avant) jusqu'à la fin des conditions, et ainsi d'évaluer l'efficience du travail thérapeutique.

Nous vérifions que la personne sera (ou non) capable de demander de l'aide si elle en ressent le besoin et nous donnons un avis sur les risques de récidive sexuelle ou non, sur base de la synthèse de tous les facteurs détaillés ci-dessus.

Un avis de clôture est envoyé à l'assistant de justice et au thérapeute.

D'autres raisons que la fin de la condition de soins peuvent également conduire à suspendre ou clôturer un dossier : l'arrêt du suivi par le justiciable, son déménagement hors de la Région bruxelloise, une réincarcération, une maladie, son décès, etc.

Des vérifications et des contacts avec les interlocuteurs judiciaires sont nécessaires avant l'archivage des dossiers. En effet, nous avons des dossiers de personnes qui étaient en alternative à la détention préventive il y a plusieurs années, c'est un travail long que de contacter les autorités afin d'apprendre parfois, qu'il a été acquitté il y a deux ans… ou qu'il est incarcéré depuis et que nous ne l'avons pas encore vu réapparaître dans le cadre d'une demande d'alternative à la détention. Mais nous constatons avec bonheur que plusieurs magistrats, qu'il s'agisse du tribunal correctionnel, de la cour d'appel ou de la chambre de protection sociale prennent parfois le temps d'informer le CAB du suivi des dossiers dans lesquels le CAB est intervenu, ce qui témoigne d'un partenariat positif.

TROISIEME PARTIE : MISSIONS D'APPUI AUX PROFESSIONNELS

Les missions d'appui aux professionnels des secteurs judiciaire, pénitentiaire, de la santé et de l'aide aux personnes sont les missions détaillées dans l'article 5 de l'accord de coopération bruxellois et dans les objectifs opérationnels poursuivis par le réseau Dédale.

Nous présentons ici l'ensemble des activités réalisées durant l'année 2019 suivant le canevas commun aux trois centres d'appui établi avec le SPF Justice.

1. Fonction de consultant

1.1. Consultances à la demande des équipes spécialisées, équipes SPS, établissements de défense sociale et assistants de justice

Toutes les questions qui concernent des auteurs d'infractions à caractère sexuel que nous avons en évaluation ou en suivi, sont comptabilisées dans la deuxième partie de ce rapport *« Missions générales, § 1.7. Evaluation, avis et consultances ».*

1.2. Représentation dans des organes d'avis & commissions consultatives

1.2.1. Groupe de travail « Pratiques cliniques avec les justiciables »

Nous avons poursuivi notre participation au groupe de travail « Pratiques cliniques avec les justiciables » de la **Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale**, animé par des psychologues de l'équipe SPS de la prison de Bruxelles.

Thèmes de réflexion de l'année : actualités des prisons, exil et santé mentale, liens entre l'exil et la justice, aménagements identitaires avant et pendant l'incarcération, vignettes cliniques.

Participation à quatre réunions en 2019 (présence d'un psy du CAB, à tour de rôle) :
les 12 février, 30 avril, 8 octobre et 10 décembre.

1.2.2. Commission « Violences » du Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB)

Le CFFB est une coupole d'associations féminines et de membres individuelles qui travaillent sur des sujets de société avec comme priorité l'égalité femmes – hommes.

La commission « Violences », alors présidée par Lucie Goderniaux (Université des Femmes) a cessé ses activités en 2019, suite à la démission de plusieurs associations membres de l'assemblée générale du CFFB.

Michèle Janssens a participé à une réunion en 2019, le 24 avril, où a été actée la dissolution de la commission « Violences ».

1.2.3. Plateforme bruxelloise en matière de violence entre partenaires et intrafamiliale

Cette plateforme est coordonnée par le Service Public Régional Egalité des Chances. Il organise plusieurs réunions plénières par an, afin de rassembler les associations bruxelloises qui travaillent sur le sujet de la violence avec des acteurs des autres secteurs (police, santé, services communaux et/ou régionaux, justice…).

Ces réunions permettent de présenter différents projets, d'établir de nouvelles collaborations et d'élaborer de nouvelles idées.

Michèle Janssens a participé à une réunion plénière, le 19 septembre.

1.2.4. Rencontre Inter-réseaux

Le 14 mars, Michèle Janssens a participé à la Rencontre Inter-réseaux *« La question de la participation des usagers et proches aux Réseaux : Illusions, réalités, potentialités »,* organisée par la coordination du projet de Réforme en santé mentale développé sur la Région de Bruxelles-Capitale.

Cinq interventions de présentation des réseaux bruxellois, suivies de temps d'échange de pratiques entre les représentants de réseaux. Le but est de lancer des ponts entre les différents réseaux confrontés au champ de la santé mentale et à des problématiques communes. Thème du jour : *« Quelles conditions pour potentialiser la participation au sein des réseaux ? »*

1.2.5. Projet D.P.O. coordonné par la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial

Le 20 juin, Michèle Janssens a participé à une séance de présentation du projet DPO qui a pour but d'améliorer la Détection des violences conjugales et sexuelles, la Prise en charge et l'Orientation des victimes. L'objectif final de ce projet est de produire des outils pratiques et communs à destination des associations et services de 1ère ligne actifs à Bruxelles et en Wallonie. Par la suite, elle n'a plus participé aux rencontres intersectorielles, car ces réunions étaient essentiellement destinées aux associations qui prennent en charge des victimes de violences.

1.3. Sollicitation des médias

1.3.1. Presse écrite et Internet

- Le Soir, mercredi 8 mai 2019 : *« Le suivi des délinquants sexuels doit-il être amélioré ? »*, interview de Michèle Janssens par Ludivine Ponciau : *« Le système est bon mais on court après les subsides »*.

1.3.2. Radio

- 7 février 2019 : enregistrement pour un projet radiophonique au sujet de la violence masculine, par Lola Furet. Cette artiste s'interroge sur l'absence de visibilité des auteurs de violence dans le cadre des violences faites aux femmes, et sur les causes et les effets de cette absence d'exposition et de médiatisation de la problématique de la violence faite par des hommes.

1.3.3. Télévision

- RTL TVI, dimanche 12 mai 2019 : émission-débat *« C'est pas tous les jours dimanche »,* animée par Christophe Deborsu : « *Julie Van Espen – La mort évitable ?* »

  « Le meurtre de Julie Van Espen secoue tout le pays depuis une semaine. Son meurtrier présumé est bien connu de la justice. Il avait déjà été condamné pour viol à deux reprises. Le 30 juin 2017, il est condamné à quatre ans de prison mais il fait appel. Quasi deux ans plus tard, la cour d'appel n'a toujours pas traité le dossier. Steve B. attendait donc librement son deuxième procès. Pourtant, en 2017, le parquet avait demandé son arrestation immédiate. Mais le juge a refusé. Aurait-on pu éviter le drame ?

  Pourquoi les délais sont-ils si longs à la cour d'appel d'Anvers ? Est-ce un problème de moyens, de personnel, d'organisation du tribunal ? Faut-il revoir la loi sur l'arrestation immédiate ? Ces personnes sont-elles irrécupérables ? Comment des victimes de viol, des familles de victimes peuvent-elle se reconstruire ?

  - **Magalie Clavie** Présidente de la Commission d'avis et d'enquête du Conseil supérieur de la Justice
  - **Michèle Janssens :** Psychologue et Psychothérapeute, coordinatrice du Centre d'appui bruxellois (CAB) en charge de la guidance et du traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel
  - **Jean-Denis Lejeune:** Papa de Julie Lejeune, candidat au Parlement wallon pour Liège - cdH
  - **Aurore Van Opstal :** Journaliste et militante féministe
  - **Dominique Demoulin :** Journaliste judiciaire
  - **Benjamin Dalle :** Sénateur, Président du CD&V bruxellois, directeur du centre d'étude du CD&V et tête de liste au Parlement flamand à Bruxelles - CD&V
  - avec la participation des chroniqueurs de RTL TVI. »

2. Fonction de coordination et d'intervision

2.1. Réunions avec les équipes de la Maison de Justice de Bruxelles

Le personnel du CAB est très régulièrement en contact avec les assistants de justice lors de la **réalisation des missions légales** : demandes d'évaluation, d'orientation et de réévaluation des justiciables, communication des documents, signature des conventions, etc., ce qui nécessite des concertations.

Le 27 juin, l'équipe du CAB a eu une **réunion de coordination** avec la Directrice de la Maison de Justice de Bruxelles. De nombreux points ont été abordés, notamment les distinctions à faire suivant les mandats (missions d'expertise et missions de suivi) ; au sein de ces missions, les distinctions à faire en fonction des situations judiciaires des justiciables : alternative à la détention préventive, probation, libération conditionnelle, surveillance électronique, libération à l'essai, médiation pénale ; la peine de probation autonome ; l'importance des conventions de traitement ; le secret professionnel ; la motivation des justiciables (demande) ; la durée des traitements, etc.

Les réunions qui avaient été prévues en fin d'année avec les directeurs de certaines équipes d'AJ ont dû être reportées.

2.2. Coordination du réseau DEDALE toutes équipes thérapeutiques

En 2019, nous avons tenu **cinq réunions de coordination avec les représentants des partenaires du réseau Dédale et avec d'autres équipes thérapeutiques :** Chapelle-aux-Champs, SSM-ULB, CAP-ITI, Planning Familial de Boitsfort, SSM l'Eté, Office de Réadaptation Sociale (renommé RIZOME-BXL), Triangle, Eolia, etc., les 22 janvier, 2 avril, 25 juin, 17 septembre et 3 décembre.

Ordres du jour : nouvelles des équipes, actualités, programme des activités de l'année, participation au CIFAS 2019, organisation d'un colloque pour les 20 ans des accords de coopération, projet « Stop it Now ! », journée d'étude « Le CIFAS des Belges », questions et débats cliniques, mémorandum du CAB, communication de recherches, colloques et formations extérieures en lien avec la guidance et le traitement des AICS, divers.

Par ailleurs, le personnel du CAB est régulièrement en contact avec les coordinateurs des équipes spécialisées agréées, avec les partenaires du réseau Dédale et avec les membres d'autres équipes thérapeutiques dans le cadre des évaluations, orientations et réévaluations

des justiciables. **Les concertations et coordinations** se font pour chaque dossier au cas par cas à différents moments, dans le respect du secret professionnel.

Les membres du réseau se rencontrent aussi de manière informelle, lors de colloques et de congrès par exemple.

2.3. Equipes de santé spécialisées

Les deux équipes de santé spécialisées agréées ont activement participé à l'organisation du colloque-anniversaire pour les 20 ans de l'accord de coopération bruxellois *(voir § 5.1. Colloque – anniversaire du 28 novembre 2019).*

Les fondateurs de ces deux équipes, Nadine Vander Elst pour le SSM-ULB et le Dr Mark Mertens pour le SSM Chapelle-aux-Champs, ont accepté de présenter leur témoignage sur la création et l'historique des unités AICS au sein de leur service de santé mentale.

Des psychologues et psychothérapeutes de chacune des deux équipes ont présenté en duo leur point de vue psychothérapeutique sur les normes et transgressions sexuelles.

Une réunion de préparation s'est tenue le 22 octobre au CAB.

2.4. Comité de pilotage du colloque du 28 novembre

Michèle Janssens a coordonné le programme scientifique et l'organisation logistique (réalisée avec Ekram El Ghzaoui) du colloque en concertation avec l'équipe et le conseil d'administration du CAB. Outre les réunions de coordination mentionnées ci-dessus, les contacts avec les différents intervenants ont été pris essentiellement par téléphone et par e-mail.

Elle s'est rendue au C.R.D.S. le 29 octobre pour préparer la présentation sur la constitution d'une base de données des AICS avec Claire Ducro.

2.5. Autres événements avec partenaires

Le 16 juin : **drink annuel et présentation du rapport d'activités 2018** aux partenaires. Cette rencontre a pour but de présenter le travail du centre, d'envisager les perspectives d'avenir, et de remercier les invités pour leur collaboration.

3. Mettre des informations scientifiques à la disposition des équipes spécialisées et des assistants de justice

3.1. Présentations dans des journées d'études et congrès (inter)nationaux

3.1.1. Certificat universitaire « Approche multidisciplinaire de l'abus sexuel » de l'UCL

➢ **Les consommateurs de pornographie juvénile**

Intervention faite par Aziz Harti dans le cadre du certificat, module « les abuseurs sexuels », le 7 juin 2019.

3.1.2. CIFAS 2019

Les 12 et 13 juin : deux communications scientifiques au **10e Congrès International Francophone sur l'Agression Sexuelle (CIFAS 2019) :** *« Sexualités et transgressions : la question de l'autre – lois, soins & préventions »*, qui s'est tenu du 11 au 14 juin 2019 à Montpellier (France).

Résumés :

➢ **L'exposition à la sexualité déviante et le fantasme identitaire, du tiroir à l'effraction**

Aziz Harti, Aude Ballion.

« L'usage nocif de l'Internet en matière de comportements sexuels, au-delà de toute composante addictive, n'est plus seulement un phénomène d'usage pathologique concernant le monde de la santé mentale, mais concerne également le monde juridique et sociétal de par la violation d'une limite légale. Certes, l'existence de mondes virtuels vient bouleverser chez le sujet son rapport à la réalité et à la sexualité. Ils permettent l'exploration de plusieurs facettes de la sexualité offrant au sujet la possibilité de valider certains scénarios sexuels

déviants et non déviants sans risquer de se compromettre, dans un premier temps, par rapport à son identité.

Ainsi, à l'heure de l'ultra-connexion numérique, de l'accès facile et illimité aux contenus les plus inavouables, comment cette libre circulation des images, vidéos peut-elle venir résonner avec les préférences sexuelles du sujet ? Éveiller ou conforter les dynamiques fantasmatiques du sujet prenant part à ce spectacle ?

La présente étude de cas soulève, d'une part, la question de la précocité de l'exposition à de la pornographie déviante et non déviante en tant qu'effraction traumatique dans la vie du sujet, susceptible de favoriser l'apparition des préférences sexuelles déviantes en termes d'identification. Elle suggère, d'autre part, d'analyser la survenue des comportements sexuels déviants qui semblent suivre, chez le sujet, une progression de type Guttman (cf. Hollinger, 1988).

C'est à partir de l'histoire singulière et riche de Monsieur P., rencontré lors d'une évaluation clinique dans nos locaux du Centre d'Appui Bruxellois (CAB), et inculpé pour des faits de consultation et de diffusion de matériel pédopornographique, que nous avons voulu cheminer et nous questionner. En effet, chez ce sujet, l'interdit, l'inconnu, le secret résident autour d'un tiroir, tiroir qui confronte le sujet à une exposition précoce à des contenus pornographiques en tout genre (zoophilie, pédopornographie, autres paraphilies diverses…). Nous tâcherons, à travers ce cas clinique, d'exposer les conséquences possibles de l'incidence de l'exposition précoce à un matériel pornographique sur le devenir psycho-sexuel d'un sujet, et discuter de la façon dont cette exposition peut alors prendre valeur de traumatisme et venir contribuer à l'émergence de préférences sexuelles déviantes, notamment transgressives. »

- **« Pour moi, elle était consentante, je ne comprends pas qu'on m'accuse de viol »**

Aziz Harti, Martine Mertens, Michèle Janssens.

« Le Centre d'Appui Bruxellois est chargé de l'évaluation d'auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) en vue de leur guidance ou traitement.

Dans ce cadre, nous recevons des justiciables, en grande majorité des hommes, qui sont inculpés ou condamnés pour des agressions sexuelles et ceux-ci ne présentent pas tous un profil de délinquant sexuel violent, pédophile ou psychopathe. Un certain nombre d'entre eux reconnaissent avoir eu une relation sexuelle avec un.e partenaire, mais pas de l'avoir agressé.e ou violé.e car ce.tte partenaire était consentant.e selon eux. L'accusé de comprend pas l'accusation dont il fait l'objet.

Nous nous sommes posé la question de la frontière entre la séduction et l'agression sexuelle, de la manière dont le consentement est exprimé et de la manière dont il est perçu, compris, interprété ou nié. Il nous a semblé que le consentement ou l'absence de consentement n'était pas toujours clair, qu'il présentait des zones d'ombre et des limites.

Or le consentement ou l'absence de consentement est le paramètre légal qui va déterminer s'il y a ou pas agression sexuelle, et par conséquent condamnation éventuelle.

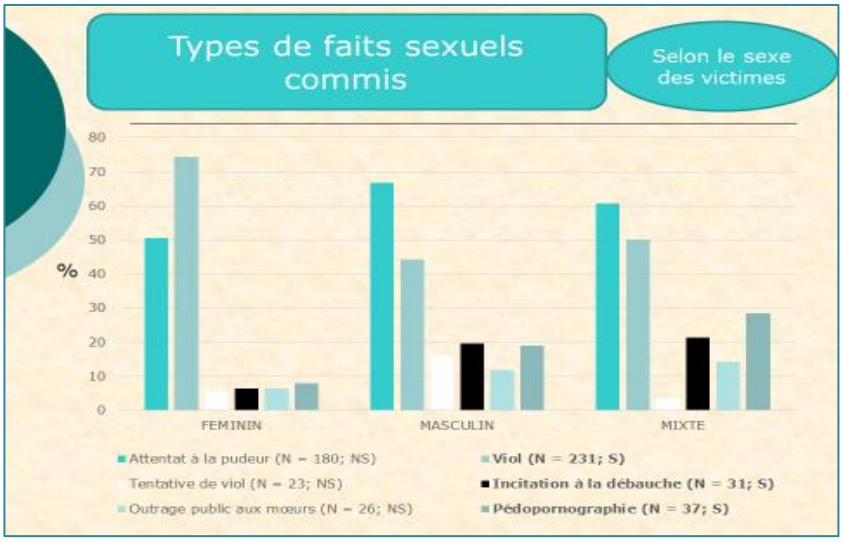
Par ailleurs, le consentement étant un état mental subjectif, comment l'objectiver, comment le prouver ?

Dans cette communication, nous allons dans un premier temps décoder certains indicateurs cliniques utilisés dans l'évaluation des AICS, comme la reconnaissance des faits reprochés, la reconnaissance d'une responsabilité dans les faits reprochés, le transfert de responsabilité sur la victime et la reconnaissance de la victime, pour ensuite, dans un cadre plus général, présenter certains mécanismes régulateurs du consentement comme le désir, la notion d'altérité, les enjeux de pouvoir, la communication : expression et perception du consentement, les codes sociaux et les stéréotypes, les représentations, les limites du consentement, les distorsions cognitives et les mythes du viol. »

3.1.3. Colloque - anniversaire du 28 novembre : Normes et transgressions sexuelles

- **Projets en cours et futurs – Constitution d'une base de données des AICS**

  Claire Ducro (C.R.D.S.), Michèle Janssens (CAB), Julien Lagneaux (U.P.P.L.)



- **Normes et transgressions sexuelles – Point de vue sexologique – De la normativité à la déviance : de la transgression des normes sexuelles aux nouvelles dérives**

  Aziz Harti.

3.2. Nombre de références scientifiques disponibles dans la bibliothèque spécialisée

La bibliothèque spécialisée compte 135 livres. Les articles et brochures ne sont pas comptabilisés.

3.3. Nouvelles acquisitions

3.3.1. Livres

- Schepens P. et De Baeremaeker V., *Petit essai impertinent sur l'internement – L'expérience de la Forêt de Soignes,* Academia-L'Harmattan, 2019.
- Sous la direction de Coutanceau R., Lacambre M., Blachère P., Truffaut J., *Sexualités et transgressions – La question de l'altérité,* Dunod, 2019.
- De Smet F., *Eros capital – Les lois du marché amoureux,* Climats, Flammarion, 2019.

3.3.2. Brochures et actes de colloques

- CIFAS 2019, Recueil des communications, *Sexualités et transgressions : la question de l'autre – lois, soins et préventions*, 2019.

3.4. Site Internet disponible

Le site Internet www.cabxl.be a été entièrement repensé et réécrit avec l'aide d'une spécialiste en communication. Il a ensuite été reprogrammé avec un nouveau logiciel et mis en ligne en juillet 2019.

4. Participation à des recherches scientifiques

4.1. Vers une base de données fédérale des caractéristiques délictueuses, diagnostiques, environnementales et thérapeutiques des AICS

Depuis 2014, le CAB, l'Unité de Psychopathologie Légale (UPPL), l'Universitair Forensisch Centrum (UFC) et le Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS) ont élaboré une base de données commune aux 3 centres d'appui. Cette base de données nationale correspond au modèle d'enregistrement prévu par les trois accords de coopération : *« collaborer à un modèle commun d'enregistrement de données (…) en vue de la recherche scientifique et de l'évaluation de la politique menée en matière de guidance et de traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel »*. Les objectifs ont ainsi été réalisés :

- Ce modèle permet la recherche scientifique, une description de la population des AICS dans les trois régions, la validation ou non d'hypothèses de travail, la comparaison avec la littérature internationale ;
- Les données enregistrées peuvent fournir une mine d'or d'informations sur l'évolution des AICS depuis leur première évaluation (admission) jusqu'à la fin de leur traitement ;
- et permettre d'évaluer la politique menée en matière de guidance et de traitement de ces auteurs…

Cependant, l'enregistrement et le traitement statistique des données représentent un travail considérable (pour rappel : plus de 400 dossiers actifs par an, un set de plus de 150 variables de 2 à 15 modalités). Faute de temps et de personnel, la base de données n'a plus pu être alimentée entièrement. Actuellement, seules les variables indispensables à la rédaction du rapport d'activités sont encodées, ou celles qui font l'objet d'un traitement statistique ponctuel, comme pour la présentation au colloque – anniversaire du 28 novembre.

De plus, la mise en commun des données des 3 centres d'appui n'est pas évidente et le projet de publication des résultats de la recherche est en suspens.

Afin de mener à bien ce projet, nous aurions besoin du renfort d'un chercheur (m/f), qui serait chargé de récolter des données quantitatives et qualitatives sur la problématique des violences sexuelles, de les exploiter scientifiquement, de produire des publications scientifiques, et de formuler des recommandations aux pouvoirs publics en matière de lutte contre les violences sexuelles.

4.2. Recherches pour préparer les communications scientifiques

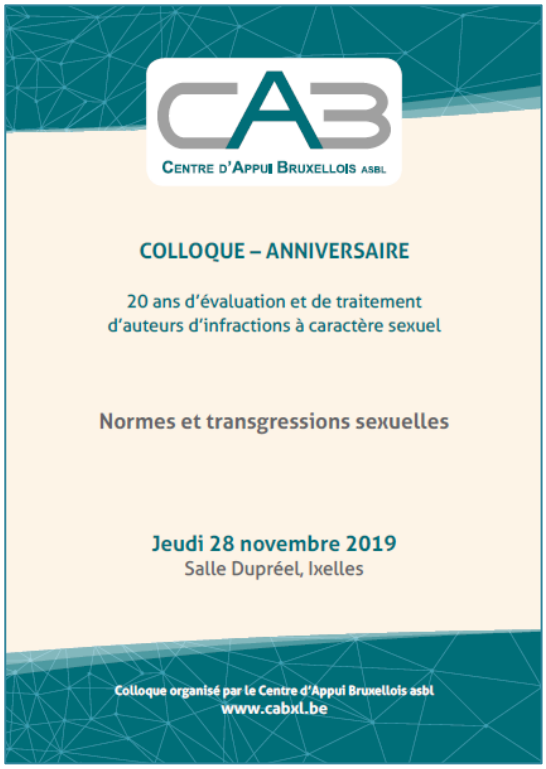
Voir §3.1. Présentations dans des journées d'étude et congrès :

- Les consommateurs de pornographie juvénile
- L'exposition à la sexualité déviante et le fantasme identitaire, du tiroir à l'effraction
- « Pour moi, elle était consentante, je ne comprends pas qu'on m'accuse de viol »
- De la normativité à la déviance : de la transgression des normes sexuelles aux nouvelles dérives

5. Organisation de formations spécifiques

5.1. Colloque – anniversaire du 28 novembre 2019

A l'occasion des 20 ans de l'accord de coopération bruxellois, le CAB a organisé un colloque ayant pour thème : **« Normes et transgressions sexuelles »**



INTRODUCTION

A l'occasion des 20 ans des accords de coopération entre la Justice et la Santé concernant la guidance et le traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS), nous reviendrons dans une première partie de ce colloque sur la création du dispositif bruxellois de prise en charge des délinquants sexuels, sur les projets actuels et les perspectives.

Dans la deuxième partie, nous aborderons la thématique des normes sexuelles et de leurs transgressions, normes qui sont évolutives et interrogées au fil du temps, des sociétés et des cultures. Ce qui n'était pas accepté hier, peut l'être aujourd'hui ou demain. Où sont les limites entre le « légal » et « l'illégal », entre le « normal », « l'anormal » et le « pathologique », entre le « moral » et « l'immoral » ?

Nous avons demandé à des intervenants de champs très différents d'aborder ces questions selon leur point de vue : points de vue philosophique, sociologique, sexologique, criminologique, psychiatrique et psychothérapeutique. Ces éclairages ouvriront certainement notre réflexion sur de multiples perspectives.

PROGRAMME

8h 30 **Accueil des participants**

9h ***Introduction de la journée***
Yahyâ Hachem Samii, criminologue, président du CAB, directeur de la LBFSM (Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale)
Michèle Janssens, coordinatrice du CAB, psychologue et sexologue
Modératrice : Martine Mertens, psychologue au CAB

9h 10 ***Allocutions ministérielles***
Koen GEENS, Ministre fédéral de la Justice – *indisponible*
Alain MARON, Ministre régional de la Santé (Cocof) – *indisponible*

9h 30 **1ère partie : 20 ans d'évaluation et de traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) : témoignages**

Négociation des accords de coopération et réformes législatives
Lucien Nouwynck, Premier avocat général près la cour d'appel de Bruxelles
Historique du Centre d'Appui Bruxellois
Marianne Thomas, substitut honoraire du procureur du Roi, administratrice du CAB
Historique des deux équipes de santé spécialisées à Bruxelles : le SSM-ULB La Plaine et le SSM Chapelle-aux-Champs (UCL)
Nadine Vander Elst, ancienne responsable de l'unité AICS du SSM-ULB La Plaine
Mark Mertens, pédopsychiatre, co-responsable de l'équipe AICS du SSM Chapelle-aux-Champs

10h 30 **Pause**

11h **20 ans d'évaluation et de traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) : projets en cours et futurs**

Constitution d'une base de données des AICS
Claire Ducro, docteur en psychologie, chercheuse (Centre de Recherche en Défense Sociale), maître de conférences à l'Université de Lille
Michèle Janssens, coordinatrice du CAB, psychologue et sexologue
Julien Lagneaux, directeur de l'UPPL (Unité de Psychopathologie Légale)

Projet « Stop it Now ! »
Nadège Rossignon, forensisch therapeut (I.T.E.R. en Stop it Now !)
Michèle Janssens, coordinatrice du CAB, psychologue et sexologue
Julien Lagneaux, directeur de l'UPPL (Unité de Psychopathologie Légale)

11h 45 **2ème partie : Normes et transgressions sexuelles**

11h 45 ***Point de vue philosophique***
François De Smet, philosophe, auteur de « Eros Capital – Les lois du marché amoureux »
Point de vue sociologique
Pierre Collart, sociologue, docteur en sciences psychologiques, équipe EPCP (Hôpital Vincent Van Gogh), professeur (UCLouvain)

12h 30 **Lunch sur place**

13h 30 **Normes et transgressions sexuelles**
Modératrices : Nora Letto et Aude Ballion, psychologues au CAB

Point de vue sexologique
Aziz Harti, psychologue et sexologue (CAB)
Point de vue criminologique
Charlotte Vanneste, docteur en criminologie, maître de recherches (Institut National de Criminalistique et de Criminologie)
Point de vue psychiatrique
Dr Matthieu Le Quément, psychiatre (prison de Bruxelles et Hôpital Ste-Anne – St-Rémy)

14h 45 **Pause**

15h 15 ***Points de vue psychothérapeutiques***
Florence Clamagirand et Elda Guzman, psychologues, psychothérapeutes (unité AICS du SSM-ULB La Plaine)
Cédric Petiau, psychologue, co-responsable équipe AICS du SSM Chapelle-aux-Champs et Doris Van Cleemput, psychologue, psychothérapeute systémicienne (SSM Chapelle-aux-Champs, planning familial d'Evere)
Discutant : Francis Martens, psychologue, anthropologue, psychanalyste, président de l'APPPsy (Association des Psychologues Praticiens d'Orientation Psychanalytique), administrateur du CAB

16h 30 **Conclusion de la journée**
Yahyâ Hachem Samii, criminologue, président du CAB, directeur de la LBFSM (Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale)

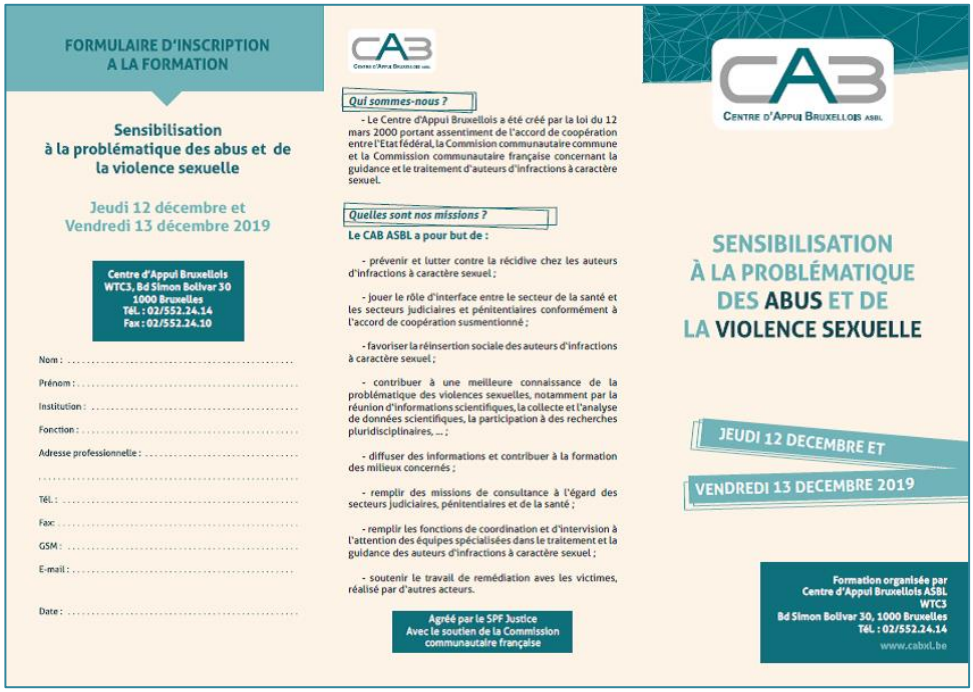
16h 45 **Gâteau d'anniversaire et cocktail**

Nombre de participants (inclus CAB et intervenants) : 205 personnes.

Des actes résumés de ce colloque seront publiés en 2020.

5.2. Formation de sensibilisation

Les 12 et 13 décembre 2019, le CAB a organisé une formation de base : **« Sensibilisation à la problématique des abus et de la violence sexuelle »**.



FORMULAIRE D'INSCRIPTION A LA FORMATION

Sensibilisation à la problématique des abus et de la violence sexuelle

Jeudi 12 décembre et Vendredi 13 décembre 2019

Centre d'Appui Bruxellois
WTC3, Bd Simon Bolivar 30
1000 Bruxelles
Tél. : 02/552.24.14
Fax : 02/552.24.10

Nom : .....
Prénom : .....
Institution : .....
Fonction : .....
Adresse professionnelle : .....
.....
Tél. : .....
Fax : .....
GSM : .....
E-mail : .....
Date : .....

CAB
Centre d'Appui Bruxellois asbl

Qui sommes-nous ?

- Le Centre d'Appui Bruxellois a été créé par la loi du 12 mars 2000 portant assentiment de l'accord de coopération entre l'Etat fédéral, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française concernant la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel.

Quelles sont nos missions ?

Le CAB ASBL a pour but de :

- prévenir et lutter contre la récidive chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel ;
- jouer le rôle d'interface entre le secteur de la santé et les secteurs judiciaires et pénitentiaires conformément à l'accord de coopération susmentionné ;
- favoriser la réinsertion sociale des auteurs d'infractions à caractère sexuel ;
- contribuer à une meilleure connaissance de la problématique des violences sexuelles, notamment par la réunion d'informations scientifiques, la collecte et l'analyse de données scientifiques, la participation à des recherches pluridisciplinaires, ... ;
- diffuser des informations et contribuer à la formation des milieux concernés ;
- remplir des missions de consultance à l'égard des secteurs judiciaires, pénitentiaires et de la santé ;
- remplir les fonctions de coordination et d'intervision à l'attention des équipes spécialisées dans le traitement et la guidance des auteurs d'infractions à caractère sexuel ;
- soutenir le travail de remédiation aves les victimes, réalisé par d'autres acteurs.

Agréé par le SPF Justice
Avec le soutien de la Commission communautaire française

CAB
Centre d'Appui Bruxellois asbl

SENSIBILISATION À LA PROBLÉMATIQUE DES ABUS ET DE LA VIOLENCE SEXUELLE

JEUDI 12 DECEMBRE ET
VENDREDI 13 DECEMBRE 2019

Formation organisée par
Centre d'Appui Bruxellois ASBL
WTC3
Bd Simon Bolivar 30, 1000 Bruxelles
Tél. : 02/552.24.14
www.cabxl.be

Cette formation de sensibilisation est accessible aux professionnels du secteur psycho-médico-social et de l'aide à la jeunesse : centres de planning familial, services d'aide aux justiciables, centres PMS & PSE, santé mentale, associations d'aide aux victimes, services sociaux, services médicaux, maisons d'accueil, SOS enfants, aide à la jeunesse, …

Ce programme de deux journées se déroule en 4 parties pour aborder les différents aspects de la délinquance sexuelle :

Introduction

- Introduction de la formation : présentation du cadre d'intervention du CAB, les accords de coopération entre la justice et la santé.

Partie 1 : victimes de violence sexuelle

- Notion de victime et de victimisation, notion de consentement.
- Indicateurs de situations à risque, conséquences de la violence sexuelle sur les victimes.
- Réseau de professionnels ressources pour les victimes.
- Approches thérapeutiques et préventives.

Partie 2 : auteurs de violence sexuelle

- Qui sont les délinquants sexuels ? Différents types de personnalité, fonctionnement, différentes configurations, relation auteur/victime, abus intrafamiliaux, déficients intellectuels, malades mentaux.

Partie 3 : aspects judiciaires

- Types de délits pour faits de mœurs, législation nationale.
- Parcours judiciaire de l'auteur, instances judiciaires et place de la victime : enquêtes, expertises, procès, peines, mesures alternatives, défense sociale.
- Secret professionnel.

Partie 4 : aspects thérapeutiques

- Le travail avec des justiciables sous condition de soins.
- Différentes approches des prises en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) : modèles théoriques et modalités d'intervention.
- Ressources de guidance et de traitement des AICS : équipes spécialisées et lieux de prise en charge.

Formateurs : Michèle Janssens (coordination et introduction), Martine Mertens (parties 1 et 2), Marianne Thomas (partie 3) et Aziz Harti (partie 4).

Nombre de participants : groupe interactif de 9 personnes.

5.3. Autres formations

28 mars et 19 septembre : séances de **supervision clinique** suite à une formation de sensibilisation donnée en 2018 à l'équipe de l'asbl Transition (service d'accompagnement pour personnes en situation de handicap).

5.4. Formation de stagiaires

Léa MARTIN, diplômée (master) en psychologie à l'ULB, stage de 2e master en criminologie (ULB – Ecole des sciences criminologiques Léon Cornil), 300 heures, du 04/02/2019 au 01/05/2019. Léa a prolongé son stage jusqu'au 20/06/2019 pour la rédaction de son mémoire.

5.5. Jury de mémoire

Le 24 janvier, Michèle Janssens a été membre du jury de mémoire de Jean Dujardin, master 2 – finalité spécialisée, Psychopathologie Légale, UMONS.

Thème : « *Etude des différents domaines investigués dans l'expertise psychiatrique et psychologique en juridiction pénale* ». Promoteur : Thierry Hoang Pham.

Accueil d'étudiants en cours de rédaction de leur mémoire :

Léa MARTIN, 2e master en criminologie (ULB – Ecole des sciences criminologiques Léon Cornil) : « *Le viol collectif : phénomène social d'une jeunesse désœuvrée en quête identitaire masculine* ». Promoteur : Christophe Adam.

6. Actions d'information à la demande du ministre de la Justice et à celle des ministres signataires de l'accord de coopération bruxellois

Fin juin 2019, peu après les élections fédérales et régionales du 26 mai, le CAB a envoyé un **mémorandum** aux chefs des partis politiques démocratiques et à leurs services d'étude, afin de soutenir leur réflexion dans la politique de lutte contre les violences sexuelles.

CENTRE D'APPUI BRUXELLOIS

MEMORANDUM 2019

WTC3 - Bd Simon Bolivar 30, rez-de-chaussée
1000 Bruxelles
☎: +32.2.552.24.14 - 🖷 : +32.2.552.24.10
contact@cabxl.be
www.cabxl.be

6.1. Réunions de concertation avec les autorités politiques et administratives

Michèle Janssens a participé aux réunions de concertation suivantes, le cas échéant avec un membre du conseil d'administration du CAB *(nom en italique)*.

- Le 5 février : rencontre avec France Miot et une collaboratrice, service de l'Inspection de la Cocof, concernant le réseau Dédale ;
- Le 12 juillet : rencontre avec **Sophie Rohonyi**, députée fédérale (DéFI) et **Nicole Nketo Bomele**, députée régionale (DéFI) à la Chambre des Représentants *(MJ et Jean-Pierre van Boxel)* ;
- Le 4 décembre : rencontre avec **Nawal Ben Hamou**, Secrétaire d'Etat à l'Egalité des Chances à la Région bruxelloise (PS) et un membre de son cabinet *(MJ et Yahyâ H. Samii).*

6.2. Autres actions d'information ou consultations pour les autorités politiques

Michèle Janssens a participé aux réunions de concertation ou consultations suivantes :

- 10 mai : invitation à une rencontre **« Violences faites aux femmes : comment former les futur.es professionnel.les dans l'enseignement supérieur ? »**, organisée par l'ARES, le ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), le vice-président du Gouvernement de la FWB, ministre de l'Enseignement supérieur et le ministre-président, chargé des Droits des femmes, afin de lancer un **processus participatif** visant l'inclusion de contenus de formation sur les violences basées sur le genre dans l'enseignement supérieur.

  Participation à l'atelier : formation des professionnel.les du secteur psycho-social.

- 1er octobre : Consultation du secteur associatif pour l'élaboration de la **contribution francophone au plan d'action national de lutte contre les violences basées sur le genre 2020-2024**, organisée par les trois entités francophones (la Wallonie, la COCOF et la Fédération Wallonie-Bruxelles). Y étaient également conviés des représentant.es de l'IEFH, les cinq coordinations provinciales « violences faites aux femmes » et la coordination régionale bruxelloise « violences basées sur le genre ».

  Journée de réflexion au départ d'un projet de plan, rédigé notamment sur base des recommandations issues du rapport alternatif de la coalition « Ensemble contre les violences faites aux femmes » et du rapport « GAMS-Intact-End FGM EU » dans le cadre de l'évaluation de la mise en œuvre de la convention d'Istanbul par la Belgique. Cette journée visait à identifier collectivement les objectifs et actions prioritaires (relevant des compétences des trois entités) à mettre en œuvre lors de la prochaine législature à savoir : les bonnes pratiques à pérenniser et à étendre ; les nouvelles actions.

  Participation à l'atelier : violences sexuelles (en ce compris la prostitution).

- 7 octobre : invitation à une table ronde organisée par une délégation du **Groupe d'experts sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (GREVIO)**, dans le cadre de sa visite d'évaluation de la Belgique.

  Ordre du jour de la table ronde :
  1. Le rôle de l'organe national de coordination dans la coordination des politiques en matière de violences faites aux femmes
  2. La concertation et le travail en réseau entre les institutions et avec les associations spécialisées
  3. La perspective de genre dans la réponse institutionnelle aux violences faites aux femmes

4. Les services de soutien aux femmes victimes et à leurs enfants, en particulier l'accès au logement
5. Les mesures à mettre en place pour protéger et soutenir les enfants témoins, y inclus lors de la détermination des droits de visite ou de garde
6. La formation des professionnels.

L'objectif de la table ronde était de permettre aux ONG et aux acteurs de la société civile d'engager des échanges avec la délégation du GREVIO, en complément des informations écrites déjà communiquées dans les rapports parallèles remis au GREVIO.

- 11 décembre : invitation à une matinée d'échanges sur **« La politique régionale bruxelloise, quel genre ? »**, organisée par le Conseil bruxellois de l'égalité entre les femmes et les hommes. Le Conseil a accueilli Mme Nawal Ben Hamou, Secrétaire d'Etat à l'Egalité des Chances ainsi que les différent.e.s Ministres et Secrétaires d'Etat de la Région de Bruxelles-Capitale : Mmes et Mrs Rudi Vervoort, Elke Van Den Brandt, Bernard Clerfayt, Barbara Trachte, Sven Gatz, Pascal Smet, Alain Maron, -ou leur représentant.e.

  Elles/ils sont intervenu.e.s lors de cette matinée pour présenter les politiques d'égalité des chances avec **le focus sur l'égalité entre les femmes et les hommes** dans les matières qui font partie de leurs compétences.

6.3. Réunion avec le comité d'accompagnement

Il n'y a pas eu de réunion annuelle avec le comité d'accompagnement en 2019.

Les élections législatives et régionales ayant eu lieu le 26 mai, les cabinets ministériels n'étaient pas encore constitués et ne pouvaient pas envoyer de représentant au comité d'accompagnement.

6.4. Concertation trimestrielle avec le SPS central

Il n'y a pas eu de réunion de concertation avec le SPS central en 2019.

Vous trouverez en annexe 1 le canevas complété pour l'année 2019, servant de base au présent rapport d'activités.

7. Réunions de concertation entre centres d'appui

7.1. Réunion de concertation

Les directeurs et coordinatrices des 3 centres d'appui se sont rencontrés à Anvers le 4 septembre, à l'invitation de l'UFC. Nous avons passé en revue et discuté de toutes nos activités respectives.

La recherche commune – enregistrement commun des données – et le projet de publication des résultats de cette recherche sont en suspens *(Voir § 4.1. Vers une base de données fédérale des caractéristiques délictueuses, diagnostiques, environnementales et thérapeutiques des AICS)*. En ce qui concerne le CAB, l'encodage et le traitement des données demandent un temps de travail considérable, dont le CAB ne dispose pas, car le travail clinique avec les justiciables est prioritaire.

Les centres d'appui n'ont plus eu de nouvelles des autorités politiques et administratives au sujet du transfert de leurs compétences vers les entités fédérées, ni d'une modification des accords de coopération concernant la guidance et le traitement des AICS. Suite aux élections fédérales du 26 mai 2019, un gouvernement fédéral n'est pas encore formé, et donc le nom d'un éventuel nouveau ministre de la Justice n'est pas encore connu.

La question de la prévention des violences sexuelles a également été discutée, en particulier le développement du projet Stop it Now ! en Flandre, et son implémentation en Wallonie-Bruxelles *(voir point suivant).*

7.2. Projet « Stop it Now ! »

Le projet « Stop it now ! » vise à prévenir les abus sexuels sur enfants en informant le public à propos de la pédophilie et en offrant une écoute, des informations, des conseils et un soutien anonyme et gratuit aux personnes préoccupées par leurs fantasmes, intérêts ou comportements sexuels à l'égard de mineurs ainsi qu'à leurs proches.

Le projet « Stop it Now ! » existe déjà aux Etats-Unis (depuis 1992), en Grande-Bretagne et Irlande (2002) et aux Pays-Bas (2012). Il a été mis en place en Flandre en 2017 avec succès (projet coordonné par l'UFC – voir le site www.stopitnow.be).

Ce projet avait également suscité l'attention du CAB, qui avait introduit une demande de subside à la Commission communautaire française – initiatives Santé – en 2016 pour un centre de prévention des violences sexuelles, mais le projet n'avait pas été retenu.

Les coordinatrices et directeur des 3 centres d'appui s'étaient réunis en décembre 2018 chez ITER-HULP, l'équipe spécialisée néerlandophone de Bruxelles, avec deux représentants de Child Focus et des intervenants de l'université de Liège.

Michèle Janssens s'est rendue à l'UPPL à Namur les 26 février et 12 mars, avec le directeur général adjoint de Child Focus afin de rédiger une lettre de demande de soutien des autorités publiques francophones à ce projet. Malheureusement, la réponse fut négative, pour cause de fin de législature.

Un nouveau courrier à l'en-tête de Child Focus a été envoyé au ministre de la Santé bruxellois Alain Maron, ainsi qu'à son homologue wallonne, Christie Morreale, le 4 novembre 2019.

7.3. Autres rencontres

Les membres des centres d'appui se rencontrent régulièrement de manière informelle à différents événements organisés par eux-mêmes (journées d'étude, colloques) ou par des partenaires du secteur (CIFAS, ITER, etc.).

8. Information et formation du personnel

Le personnel du CAB participe à des journées d'étude, conférences, colloques et formations en lien avec la violence sexuelle, dans le but, d'une part, de maintenir à jour les connaissances et la formation continue, indispensable dans un domaine aussi sensible et évolutif, et d'autre part, de représenter le CAB (en général par la coordinatrice) à tous les événements organisés par le secteur.

En 2019, le personnel du CAB a assisté aux événements suivants *(initiales des participants entre parenthèses) :*

- 31 janvier 2019 : colloque anniversaire 20 ans de prise en charge spécialisée des auteurs d'infractions à caractère sexuel **« Les AICS en 2018 : quelles implications professionnelles, collectives et personnelles ? »**, organisé par l'UPPL *(AH, EE) ;*

- 31 janvier : studiedag **« The long and winding road - 20 jaar op weg met plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag »**, organisé par I.T.E.R. en de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid. *(MM) ;*

- 1er avril : **« Petit colloque impertinent sur l'internement »**, organisé par la Clinique de la Forêt de Soignes *(MJ, MM, LM stagiaire) ;*

- 23 avril au 14 mai : cycle de 4 conférences **« Repolitiser le genre »**, organisées par l'Université des femmes *(MJ) ;*

- 4 juin : conférence **« Présentation bilan – enregistrement TDI 2018 » (rapport 2018 sur les données ambulatoires et résidentielles en toxicomanie)**, organisée par le Centre Médical Enaden, avec Jérôme Antoine (Sciensano) *(MJ) ;*

- 8 juin : séminaire dans le cadre du certificat universitaire « Approche multidisciplinaire de l'abus sexuel » de l'UCL **« L'inceste, sur le chemin de la réparation »**, avec Line Bernier (Université de Montréal) *(AH, MJ)* ;

- Du 11 au 14 juin : 10e congrès international francophone sur l'agression sexuelle **« CIFAS 2019 : Sexualités et transgressions : La question de l'autre – Lois, soins et préventions »**, organisé à Montpellier (France) *(AB, AH, MJ, NL, MM)* ;

- 20 septembre : conférence **« Neuropsychologie et neurosciences de l'agression sexuelle et de la pédophilie : Où en sommes-nous ? »**, organisée par le Service de Psychopathologie Légale de l'UMONS, avec le Professeur Christian Joyal (Trois-Rivières et Montréal) *(AB, MJ)* ;

- 20 septembre : conférence **« Utilisation de la Réalité Virtuelle en neuropsychologie : L'avenir en recherche et en clinique »**, organisée par le Service de Psychopathologie Légale de l'UMONS, avec le Prof. Christian Joyal (Trois-Rivières et Montréal) *(AB, MJ)* ;

- 15 octobre : après-midi scientifique **« Highlights du 19e congrès de l'IAFMHS à Montréal – La diversité culturelle et les modèles de soins en psychiatrie médico-légale »**, organisé par le Centre Hospitalier Jean Titeca *(MJ, MM, NL, JF bénévole) ;*

- 22 octobre : matinée **« Sexualité et abus à l'adolescence : comment en parlent-ils ? »**, organisée par la coordination adolescence de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale *(MJ, JF bénévole) ;*

- 21-22-23 novembre : congrès **« Thérapie familiale : Parcours et transmissions »**, organisé par l'IEFSH, Institut d'Etudes de la Famille et des Systèmes Humains *(AH) ;*

- 9 décembre : colloque **« Gouverner le soin, soigner à contre-courant – de la contradiction à la réalisation »**, organisé par la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale *(MJ).*

QUATRIEME PARTIE :
RAPPORTS D'ACTIVITE 2019 DES EQUIPES DE SANTE SPECIALISEES

1. Equipe de santé spécialisée du Centre Chapelle-aux-Champs (UCL)

Travail avec les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS)

Co-coordinateurs : Dr Mark Mertens, pédopsychiatre
Mr Cédric Petiau, psychologue

Contexte et présentation de l'équipe

La législation Belge impose aux personnes condamnées pour avoir commis des actes sexuels abusifs, une prise en charge thérapeutique par une équipe spécialisée et ce dans les cadres prévus par la loi (libération conditionnelle, sursis probatoire, alternative à la détention provisoire, libération à l'essai). Dans ce contexte particulier, une équipe « spécialisée » dans la prise en charge de ce type de patients a été constituée dans notre Centre. Dès le début, elle a voulu créer les conditions nécessaires pour que ces personnes puissent s'investir dans un travail psychothérapeutique qui vise un changement réel. L'offre originale de l'équipe consiste en l'obligation pour les patients de participer à deux activités thérapeutiques nettement différenciées, en ce qui concerne le format et en ce qui concerne la référence théorique :

- il s'agit d'une thérapie individuelle psychanalytique et,
- d'une thérapie en groupe à référence systémico-lacanienne - pour deux des trois groupes en cours – ou psychanalytique pour le troisième groupe.

L'engagement de participer à deux activités cliniques différentes, pour une durée d'au moins trois ans, est une condition pour pouvoir s'inscrire dans notre programme.

Les patients sont accueillis, accompagnés et soutenus tout au long de leur parcours par l'assistante social – parfois accompagnée d'un autre membre de l'équipe. Elle reçoit et traite également les nombreuses demandes de l'envoyeur en réalisant les entretiens préliminaires. Elle est le porte-parole de l'équipe en ce qui concerne les échanges à propos des patients avec le Centre d'Appui Bruxellois. Ainsi, elle signe pour l'équipe les conventions quadriparties (Maison de justice, équipe spécialisée, Centre d'Appui et patient). Cette convention officialise le cadre du traitement et les engagements mutuels de chaque parti.

Nous disposons de trois groupes thérapeutiques. Chaque groupe peut accueillir au maximum huit participants et est animé par deux psychothérapeutes. Les thérapies de groupe durent entre 2h et 2h30 et se passent tous les quinze jours.

Quant aux thérapeutes individuels, ils reçoivent les patients à une fréquence adaptée individuellement aux besoins des patients (en général une fois par semaine ou une fois tous les quinze jours). Nous poursuivons l'intégration de personnes ayant été internées en

Défense Sociale. Pour certains de nos patients, des interventions psychiatriques s'avèrent nécessaires pour soutenir et maintenir le travail. Notre capacité maximale de prise en charge avec le dispositif actuel est de 25 à 30 patients. Certains patients poursuivent leur thérapie individuelle au-delà du temps de leur « libération conditionnelle ». D'autres ont une problématique psychiatrique telle que nous estimons que leur participation au groupe est risquée pour eux-mêmes ou pour la dynamique psychothérapeutique du groupe.

La réunion d'équipe qui rassemble une fois par mois tous les thérapeutes, constitue un instrument de travail précieux. C'est le lieu où les vécus et aperçus des intervenants sont mis en commun, où les différents regards et points de vue thérapeutiques sont mis les uns à côté des autres. Pour mener ce projet sans risquer de s'emmêler dans des secrets, nous avons opté de dire d'emblée à tout participant qu'au sein de l'équipe des thérapeutes, il n'y aura pas de secret. Nous voulons que chacun se sente libre d'interpeller les vécus et impressions des autres thérapeutes à partir de son propre vécu.

Ainsi, nous savons que tout inconfort, toute inquiétude, mais aussi toute piste thérapeutique prometteuse, pourront être partagés. La réunion est également le lieu où les enseignements des deux références théoriques se côtoient, se bousculent, et font penser.

Dès le départ, nous avions la volonté de livrer un travail sérieux par rapport à la problématique des infractions à caractère sexuel. Cela implique pour le patient, à l'issue du traitement, un changement décisif dans son comportement, là où ses relations intimes et sexuelles étaient prisonnières d'abus de pouvoirs multiples. Il est évident qu'un pareil changement nécessite un effort soutenu qui prend plusieurs années. C'est pour cela que nous demandons explicitement à tout participant au programme thérapeutique de s'engager d'emblée pour une durée d'au moins trois ans

Comme mentionné déjà, nous informons les nouveaux patients qu'au sein de l'équipe, il n'y aura pas de secret : ce qui se dit au thérapeute individuel, ou à l'assistante sociale, ou dans le groupe, peut être discuté avec le reste de l'équipe lors des réunions. Néanmoins, le secret professionnel reste entier en ce qui concerne les rapports entre l'équipe et l'extérieur.

Il y a trois exceptions relatives mais explicitées :

- Nous sommes tenus de communiquer au Centre d'Appui les présences et absences des patients (sans la moindre indication concernant le contenu de la séance).
- Nous sommes tenus d'avertir le Centre d'Appui et de mettre fin provisoirement à notre prise en charge, si nous apprenons ou soupçonnons fortement qu'une activité sexuellement abusive continue actuellement. Cela n'est pas différent par rapport à la consultation ordinaire régie en principe entièrement par le secret professionnel : la responsabilité de citoyen (et/ou de médecin, psychothérapeute,) nous impose autant d'avertir les instances judiciaires si nous apprenons que des abus sont commis sur des personnes.
- Dans la mesure où nous nous engageons à un travail psychothérapeutique, nous nous engageons également à ne pas poursuivre les séances avec un patient si de façon durable nous sommes convaincus qu'il ne profite pas du travail et qu'il y a donc de fait une incompatibilité entre le travail proposé et celui qui serait nécessaire ou possible pour lui. Si tel est le cas nous en discutons avec le patient et nous le renvoyons au Centre d'Appui et demandons une réorientation.

La coopération avec les instances d'envoi

Le législateur fédéral et les instances Bruxelloises avaient conçu une interface entre le monde judiciaire et psychothérapeutique/psychiatrique. Le Centre d'Appui Bruxellois assure ce rôle d'interface. Sa fonction est de rendre possible le travail des équipes thérapeutiques en assumant pour les équipes comme la nôtre les fonctions d'indication thérapeutique, d'orientation et de réévaluation. Il motive, soutient et porte la demande (dans le sens que pour les patients, comme pour nous, c'est vers eux qu'on peut se tourner en cas de difficultés quelconques) et il évalue le parcours thérapeutique effectué par le patient. Le Centre d'Appui Bruxellois est un soutien professionnel et efficace pour notre travail.

Aperçu de nos références cliniques

Nous avons mis en place une équipe multidisciplinaire et bi-référentielle psychanalytique et systémique.

- Le travail individuel à référence psychanalytique

Il s'agit d'un investissement qui tient compte de l'enfant carencé et manipulé dans cet adulte déviant. Cet enfant a souffert précisément d'avoir été mal investi par ses parents et pauvrement enveloppé par leurs paroles. Le problème sexuel actuel s'avère pour beaucoup de nos patients être largement dépendant de déformations prégénitales liées à des carences précoces. Nous travaillons avec l'hypothèse que des attaques contre la personne subie dans la petite enfance ont été tellement dévastatrices qu'ils ont développé une activité de dominance sexuelle stéréotypée pour tenter de se protéger de leur exclusion dans le passé de leur place d'enfant. Ces attaques ont souvent eu un caractère sexuel mais comportent aussi d'autres exclusions telles que humiliations, maltraitances physiques et psychologiques. Nous invitons le sujet à parler librement, mais nous posons très clairement une représentation-but. Freud disait que l'association libre était efficiente du fait d'être polarisée par la représentation-but de guérir. Dans notre clinique, la représentation-but n'est pas seulement celle de guérir mais aussi celle d'analyser les actes d'abus sexuels commis. Le sujet est invité à s'atteler à une recherche active, à la fois au niveau des faits, des expériences et des vécus passés et, au niveau des scénarii imaginaires concernés par les actes d'abus. » (L. Balestriere).

- Le travail de groupe à référence systémique et lacanienne.

« Ce que la société attend, c'est que nous parlions ensemble de sexualité, d'abus de pouvoir et d'autorité, et en particulier comment la sexualité et l'abus se sont concrétisés lors des moments les plus précoces et intimes de votre vie. »

Ces phrases définissent exclusivement le champ des paroles échangées pendant les séances de groupe. Cette définition est acceptée et suivie par les participants de façon presque automatique. Il nous semble que cette définition ainsi que 'attention portée à l'histoire familiale précoce de chacun et à des traumatismes dans les générations précédentes, aient tracé une voie directe vers des récits plein d'émotions concernant leur sexualité et leurs relations (carencées, ambigües et abusives) avec les adultes et leur fratrie. Nous explorons l'hypothèse de base que les traumatismes précoces, notamment d'avoir été impliqués (appelés) dans des interactions corporelles, sexuelles et dans des interactions d'exclusions d'une place d'humain-comme-les-autres, ait orienté le développement de leur personnalité et l'intensité et la nature de leurs pratiques sexuelles. Selon cette hypothèse des expériences

de désaveu-exclusions précoces auraient produit une insécurité concernant leur assise symbolique. Cette insécurité vécue les aurait laissés une problématique prégénitale et aurait gonflé leur narcissisme de façon compensatoire : La phrase simplifiée qui organiserait dès lors une partie de leur vie sexuelle serait : 'Si j'ai subi des désaveux-exclusions en général et des désaveux-exclusions sexuels en particulier, c'est que c'est bien là ma place, de me retrouver dans ce type d'interaction caractérisée de désaveux-exclusions.

Un groupe est géré depuis 6 ans par deux thérapeutes à référence psychanalytique, qui travaille les mêmes hypothèses avec une technique modulée par la référence psychanalytique.

Échanges et enseignement

Nous avons lors de nos réunions d'équipe poursuivi la lecture partagée du livre de Claude Balier: Psychanalyse des comportements sexuels violents.

- Plusieurs membres de l'équipe ont participé activement au Congrès CIFAS à Montpelier et à la journée d'étude organisée par le CAB à l'occasion des 20 ans des Accords de Coopération Bruxellois.
- Dans la formation à la thérapie familiale et systémique du CEFORES au Centre Chapelle-aux- Champs la gestion de groupes à référence systémique avec les personnes condamnées pour abus sexuel, est intégré dans l'enseignement donné.

Remarques

Notre intuition de départ était que nos deux références théoriques et méthodologiques différentes pourraient avoir un effet de facilitation réciproque. Savoir que le patient est aussi soutenu par son thérapeute individuel permet aux thérapeutes de groupe d'aller loin dans la provocation d'anciens vécus sexuels et d'attachement. Reprendre ce qui a été vécu en séance de groupe avec le thérapeute individuel lui permettra d'en reparler dans le transfert. Nous soutenons que les groupes produisent aussi un « matériel de rêve » qui alimente et dynamise le travail individuel et réciproquement. La relation individuelle se trouvera à son tour protégée par la relation du patient avec les thérapeutes de groupe et avec certains des participants.

Pour l'équipe, cette clinique particulière dans ce cadre bien défini est devenue une expérience stimulante qui nous a permis d'affiner nos théories et d'enrichir nos pratiques.

Composition de l'équipe

Pédopsychiatre : Dr Mark Mertens
Psychiatres : Dr Sylvain Dal, Dr Amina El Nemr et Dr Carl Tassin
Assistants psychiatres : Dr Lola Nys et Dr Ysaline Salingret
Psychologues : Martine Goffin, Cédric Petiau et Doris Van Cleemput
Assistante sociale : Élisabeth Verrecht

SSM CHAPELLE-AUX-CHAMPS

SUIVIS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 2018

- Nombre de suivis : 24
- Nombre de conventions en cours : 11
- Suivis sans convention : 13
    - En attente de signature : 10
    - Incarcérés : 3
- Suivis en suspens (incarcérés) : 4
- Suivis en suspens : 0
- Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 5

ACTIVITÉ AU COURS DE L'ANNÉE 2019

- Avis d'orientation envoyés : 9
- Accords de prise en charge : 11
- Conventions signées : 1
- Refus de prise en charge : 0
    - Raisons du refus :
- Délégations totales : 1
    - Conventions signées : 0
- Délégations partielles : 0
    - Conventions signées : 0
- Dossiers suspendus ou clôturés : 14
    - Raison de la suspension/clôture :
      Fin de contrainte (4x), réorientation (4x), incarcéré (2x), suspension du suivi (1x), clôturé (1x), jamais pris contact (1x), décès (1x)
- Reprise de suivi après suspension : 1
- Réévaluations : 9

SUIVIS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 2019

- Nombre de suivis : 19
- Nombre de conventions en cours : 5
- Suivis sans convention : 14
    - En attente de signature : 9
    - Incarcérés : 5
- Suivis en suspens (incarcérés) : 10
- Suivis en suspens : 0
- Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 4

2. Equipe de santé spécialisée du SSM ULB

Unité de traitement d'Auteurs d'Infractions à Caractère Sexuel (Clinique AICS)

En 2019, ont participé à cette clinique : F. Clamagirand, M. Fossion, E. Fraiture, E. Guzman, L. Jacques, S. Servranckx et le docteur M. Van Der Straeten.

Contextualisation clinique et historique, la clinique AICS au SSM-ULB :

Le SSM-ULB a été agréé en juillet 1999 par la Commission Communautaire Française de la Région Bruxelles-Capitale comme « équipe de traitement spécialisée dans le traitement des auteurs d'infraction à caractère sexuel (AICS) », dans le cadre des Accords de Coopération Bruxellois. Tous les patients que nous recevons dans ce cadre sont adressés par le Centre d'Appui Bruxellois (CAB) qui a une fonction d'interface entre le judiciaire et le soin.
La majorité des travaux de recherche réalisés dans ce domaine confirment l'apport bénéfique du travail thérapeutique individuel à long terme, mais aussi de groupe. Le groupe étant une bonne indication pour des patients qui verbalisent avec difficulté et qui ont peu d'accès aux affects ; celui-ci semble favoriser la levée du déni, l'accès à la mentalisation et la régression. Dans les travaux français et canadiens, l'importance de ne pas être seul dans cette clinique est également soulignée. D'autant plus que cette clinique confronte particulièrement à des dimensions comme celle du clivage, de la perversité, de l'emprise, de l'abus du pouvoir, de la séduction, de la fascination, de la sidération et de l'arrêt de la pensée. Il s'agit avant tout de veiller à sauvegarder du Tiers dans la relation et de sauvegarder la pensée chez le thérapeute. Nous avons retenu le pouvoir de symbolisation du dispositif groupal pour ces patients et celui du travail en équipe pour les thérapeutes. L'intérêt de ces deux dimensions n'ont fait que se confirmer dans la pratique.

Notre unité a choisi, dès la phase inaugurale du projet, d'inscrire le patient systématiquement dans un dispositif double ; individuel et groupal. Un groupe co-animé par deux thérapeutes de l'équipe et un suivi individuel en parallèle avec un troisième thérapeute. Ce dispositif est caractérisé par le travail de communication entre thérapeutes à l'intérieur du dispositif. L'intérêt de démultiplier les espaces et le nombre de thérapeutes s'est confirmé dans la pratique.

Nous avons pris l'option de faire deux entretiens d'évaluation avec deux thérapeutes différents, l'un sans lecture préalable du dossier, l'autre après lecture du dossier judiciaire; un troisième entretien a lieu avec les thérapeutes du groupe.

Notons que nos critères pour accepter un patient en suivi étaient initialement très exigeants. Il nous a fallu un temps d'expérimentation pour se décaler de nos références habituelles, où nous attendions un soupçon de demande, une reconnaissance relativement élevée des faits.
Au-delà de certains critères d'exclusion, aujourd'hui nous partons de là où il est, quel que soit son niveau de reconnaissance partielle ou de demande d'aide.
Nous avons mis en place des espaces clairs et définis mais perméables (non clivés) ; espace individuel et groupal; consultations psychiatriques, entretiens familiaux ou de couple peuvent également se mettre en place. Ces espaces s'inscrivent dans un dispositif triangulaire plus large, celui des accords de coopération. La différence de générations et de sexes est représentée dans le déploiement du dispositif. La place du Tiers est "rappelée" dans la réalité

et signifiée à travers le cadre.

Nouvelles prises en charge et envois du Centre d'Appui Bruxellois
En 2019, **17** nouveaux envois, **2** patients ont été refusés en traitement et **15** patients ont été acceptés dans le cadre du double dispositif individuel et groupal.

File active au 31 décembre 2019 :
41 patients AICS ont été vu au moins une fois en 2019:

- 5 suivis se font dans le cadre d'une convention signée auprès du CAB
- 20 suivis se font sans convention

Les 5 autres patients ont été vus pour envisager une prise en charge.
En 2019, nous avons demandé 11 réévaluations par le Centre d'Appui Bruxellois.

Consultations individuelles
Elles comprennent : les entretiens d'évaluation, les entretiens préliminaires à l'entrée dans un groupe thérapeutique et les suivis individuels.
293 rendez-vous ont été proposés dont :
234 consultations prestées ;
30 consultations auxquelles le patient n'est pas venu ;
29 consultations décommandées par le patient.

Thérapies de groupe
En 2019, l'unité AICS a organisé deux groupes de traitement.
Le premier animé par E. Guzman et E. Fraiture.
Le second, animé par F. Clamagirand et L. Jacques.
Les séances ont lieu à un rythme d'une séance d'1h30 tous les quinze jours et sont animées par les deux co-thérapeutes. Ces séances sont suspendues pendant les congés scolaires.
En 2019, 37 séances de groupe ont été organisées. Le temps de préparation et de débriefing autour de ce dispositif groupal est estimé à 120 heures.
Comme souligné précédemment, l'articulation entre les séances de groupe et le travail thérapeutique individuel est au cœur de notre dispositif. Les dimensions sociétale, groupales et individuelles sont ainsi mises au travail dans la complémentarité des espaces. L'équipe se donne les moyens de penser ces articulations dans ses réunions cliniques (2h par semaine) mais aussi à l'occasion de communications vers l'extérieur.

Démarches administratives
Cette clinique implique de nombreuses démarches administratives et un temps important y est consacré (environ une centaine d'heures) ; elles comprennent la lecture des dossiers judiciaires, les courriers aux patients et autres intervenants (CAB, prison…), la rédaction de rapports de conclusions à l'issue des entretiens préliminaires, la rédaction des rapports de suivis, les contacts téléphoniques, les signatures de conventions telles que prévues dans les Accords de Coopération. En 2019, 87 démarches de plus d'une heure ont été comptabilisées.
Les dossiers AICS ont la particularité de contenir des éléments judiciaires ; ces informations sont à la fois précieuses lors de l'évaluation et de la mise en place d'un suivi et posent en même temps de nombreuses questions quant à leur usage dans le décours du processus thérapeutique. La plupart du temps, le dossier sert de « média » dans la relation thérapeutique

avec le patient. Il permet d'éviter la complaisance et certaines formes de déni à la condition d'être en mesure de le laisser par moment de côté pour laisser émerger l'inattendu du sujet.

Formation

En 2019, accompagnés en supervision par M. Vincent Magos, deux cliniciens / animateurs de groupe ont poursuivi leur mise au travail des enjeux thérapeutiques des groupes d'AICS.

S. Servranckx,
Responsable de l'équipe

SSM ULB

SUIVIS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 2018

- Nombre de suivis : 22
- Nombre de conventions signées : 5
- Suivis sans convention : 17
    - En attente de signature : 14
    - Incarcérés : 3
- Suivis en suspens (incarcérés ou en attente) : 1
- Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 8

ACTIVITÉ AU COURS DE L'ANNÉE 2019

- Avis d'orientation envoyés : 13
- Accords de prise en charge : 11
- Conventions signées : 1
- Refus de prise en charge : 4
    - Raisons du refus : désaccord, pas de psychiatre dans l'équipe
- Délégations totales : 0
    - Conventions signées : 0
- Délégations partielles : 0
    - Conventions signées : 0
- Dossiers suspendus ou clôturés : 8
    - Raison de la suspension/clôture :
      Fin de contrainte (5x), arrêt du suivi - a fait appel (1x), fond de peine (1x), révoqué (1x)
- Réévaluations : 13

SUIVIS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 2019

- Nombre de suivis : 26
- Nombre de conventions signées : 4
- Suivis sans convention : 22
    - En attente de signature : 19
    - Incarcérés : 3
- Suivis en suspens (incarcérés ou en attente) : 1
- Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 4

CINQUIEME PARTIE : BILAN DE DEUX ANS D'AGREMENT DU RESEAU DEDALE

Les objectifs du réseau Dédale ont été définis **au constat des lacunes** qui existaient dans la prise en charge thérapeutique des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) à Bruxelles : trop peu d'équipes spécialisées agréées dans la guidance ou le traitement des AICS ; activités d'évaluation et d'orientation des AICS menées par le CAB mises en danger par **un sous-financement structurel**, sous-financement qui menaçait aussi l'action de consultance et de coordination des professionnels de la santé menée par le CAB.

L'agrément du réseau Dédale a permis de répondre à des besoins urgents dans le domaine du traitement de la délinquance sexuelle à Bruxelles.

Pour rappel, les objectifs du réseau sont les suivants :

Objet du réseau :

- Elargir l'offre de soins et/ou de prise en charge thérapeutique des AICS dans la Région bruxelloise ;
- Soutenir et pérenniser l'action d'évaluation et d'orientation des AICS menée par le CAB ;
- Sécuriser l'action de consultance et de coordination du CAB à l'égard des professionnels des soins/de la prise en charge.

Objectifs opérationnels poursuivis :

Pour les patients : optimaliser la prise en charge des patients et améliorer la continuité des soins et le suivi des patients par des réévaluations régulières de leur situation ;

Pour le réseau : bénéficier d'un appui clinique et scientifique spécialisé pour les prises en charge des délinquants sexuels, participer à des réunions de coordination des membres du réseau, partager les pratiques cliniques, réfléchir et élaborer autour de ces pratiques, bénéficier de formations et/ou de journées d'étude, participer à l'organisation de formations et/ou journées d'étude et communiquer l'expérience acquise ;

Pour les professionnels non spécialisés : les sensibiliser à cette problématique de manière à déconstruire des stéréotypes et à motiver de nouveaux intervenants à découvrir la complexité et l'intérêt de cette clinique, pour, in fine, rejoindre le réseau d'intervenants.

5.1. Offre de soins et/ou de prise en charge thérapeutique des AICS

Le CAB a orienté vers des partenaires du réseau 35 AICS en 2018 et 42 en 2019.

Le nombre d'AICS en traitement au sein du réseau augmente également : 113 en 2018 à 122 en 2019, ce qui représente 49% des suivis dans la Région bruxelloise.

Le réseau Dédale n'a pas intégré formellement de nouveaux partenaires mais a augmenté sa visibilité et a étendu sa collaboration à plus de partenaires :

- Participent très régulièrement à nos réunions de coordination : l'équipe TRIANGLE, qui est partenaire depuis le début mais qui ne peut pas faire partie du réseau car c'est un département de l'UPPL (centre d'appui wallon), l'équipe EOLIA (équipe mobile pour la réinsertion des internés), l'équipe ITER-HULP (équipe spécialisée bruxelloise flamande).
- Partenaires ponctuels pour des prises en charge : le SLAJ – Service Laïque Aide au Justiciables, l'équipe spécialisée du SSM de Wavre (Brabant wallon), l'équipe spécialisée du CHU de Charleroi, PRAXIS, FAMD, SRS, SSM de St-Gilles, Le Pont, SCAPI, APO, Centre Exil, Projet Lama.

Cette variabilité des partenaires permet de diversifier les dispositifs de soins.

L'offre de soins et/ou de prise en charge des AICS peut encore être étendue, notamment en agréant et en subventionnant les équipes pluridisciplinaires qui travaillent déjà avec des délinquants sexuels. **L'équipe CAP-ITI** (Centre d'Accueil Post-pénitentiaire et d'Informations pour Toxicomanes Incarcérés) prend en charge 21 suivis d'AICS orientés par le CAB. Depuis plusieurs années, l'équipe CAP-ITI fait partie intégrante du réseau de prise en charge des AICS alors que cette asbl n'a pas d'agrément ni de subvention spécifique pour ces suivis. Ce développement de leurs activités nécessite que CAP-ITI puisse augmenter ses possibilités d'accueil des demandes de suivis et engager un psychologue temps plein pour la pérennisation des actions du réseau. Le CAB soutient totalement cette demande auprès de la Cocof.

5.2. Réalisations pour les patients

Le public cible du réseau Dédale est celui des auteurs d'infractions à caractère sexuel domiciliés à Bruxelles, qui bénéficient d'une mesure de libération sous condition thérapeutique. L'agrément du réseau a facilité l'orientation de ce public cible vers l'équipe la mieux adaptée à sa problématique.

Nous constatons une augmentation constante du nombre de demandes, une augmentation de la complexité des problématiques, une demande d'intervention de plus en plus précoce dans le parcours judiciaire, et nous favorisons une diversification des dispositifs de soins au bénéfice des patients.

Le CAB a effectué 40 réévaluations en 2018 et 48 en 2019.

La finalité légale du réseau est bien atteinte : améliorer la coordination, la complémentarité, la pluridisciplinarité, la continuité et la qualité des prestations et activités **en faveur du bénéficiaire** et/ou de la population du territoire desservi *(décret du 5 mars 2009)*.

5.3. Réalisations pour le réseau

Les membres du réseau Dédale peuvent suivre gratuitement notre **formation de sensibilisation** à la problématique des abus et de la violence sexuelle, organisée tous les ans.

Le CAB a organisé une journée d'étude sur **le consentement** en 2018 et un colloque-anniversaire (20 ans de l'accord de coopération bruxellois) sur le thème des **normes et transgressions sexuelles** en 2019.

Tous les thérapeutes qui prennent en charge des AICS ont accès aux concertations cliniques et **consultances** du CAB.

Nous avons constaté une **évolution très positive vers une plus grande coopération** entre les équipes, une augmentation des échanges cliniques, une plus grande participation à l'organisation des journées d'étude et à une communication plus importante de l'expérience acquise de la part des partenaires, notamment lors des réunions de coordination et à l'occasion de notre colloque.

A l'occasion de notre colloque anniversaire du 28 novembre 2019, nous avons été surpris de voir **la diversité des participants issus de différents secteurs** : représentants de quasi toutes les équipes spécialisées francophones (Bruxelles et Wallonie), autres SSM, Praxis, SOS Viol, Child Focus, membres du Parquet, juges de différents tribunaux, de nombreux policiers, psychologues des prisons, psychiatres, assistants de justice, etc.

5.4. Réalisations pour les professionnels non spécialisés

Pour les professionnels extérieurs au réseau, le CAB améliore **la visibilité du dispositif** de prise en charge des AICS à Bruxelles ; en tant qu'interface entre la Justice et la Santé, il est le maillon indispensable de la chaîne du trajet de soins ; le CAB devient un **centre d'expertise** sollicité par les médias et par les responsables politiques. Il a également poursuivi sa collaboration scientifique avec des services d'aide aux victimes (SOS Viol, Fédérations de Centres de Planning Familial, plateformes de lutte contre les violence faites aux femmes, …).

La sensibilisation des professionnels non spécialisés à la problématique de la délinquance sexuelle et aux possibilités de prise en charge des auteurs **doit encore être promue et renforcée**, ce qui exige un **patient travail de positionnement** : le commun des mortels se représente les auteurs de violences sexuelles comme des monstres, des fous, des malades,

des pervers, des individus dangereux, des prédateurs inguérissables, qu'il faut castrer, et emprisonner à vie. Le travail avec des délinquants sexuels suscite une sorte de réprobation sociale, au mieux une incompréhension sociale, à l'exception des collaborateurs directs ou des professionnels de ce domaine : les délinquants sexuels ne méritent pas que l'on s'occupe d'eux ! Pourquoi octroyer des moyens publics aux délinquants sexuels alors qu'on ne fait rien ou pas assez pour les victimes ? La prise en charge des délinquants sexuels n'est pas du tout populaire, elle n'est ni rentable, ni vendable, sauf lorsqu'un nouveau fait de mœurs scandaleux parait dans la presse avec pour conséquences des débats sur la répression et la sanction pénale. Chez les professionnels non spécialisés, un sentiment d'impuissance ou d'incompétence sont ressentis et un contre-transfert lourd est évoqué.

Il faut pouvoir convaincre que la prise en charge des AICS est indispensable pour éviter la récidive, qu'il s'agit d'un travail en amont, à la source du problème, qui est complémentaire au travail d'aide aux victimes et qui donne des résultats probants.

5.5. Evolution des besoins et des objectifs

Suite aux affaires Weinstein et #metoo, la parole des femmes s'est libérée et les violences faites aux femmes, en particulier les violences sexuelles, sont de plus en plus dévoilées et dénoncées. Ceci implique une meilleure prise en charge des victimes et une prise de conscience de la nécessité de prendre en charge les auteurs. Nous constatons une **augmentation constante du nombre de dossiers** judiciarisés ou non.

D'après nos psychologues cliniciens, les problématiques des AICS évalués au CAB sont **de plus en plus complexes et graves**, notamment par l'utilisation des nouvelles technologies et du monde virtuel.

Les demandes d'avis d'évaluation et d'orientation sont faites **de plus en plus tôt dans le parcours judiciaire, c'est-à-dire avant la condamnation**, ceci afin que le tribunal préconise les meilleures conditions à suivre pour le justiciable. Nous avons en effet une augmentation des demandes d'orientation pour des personnes en alternative à la détention préventive.

Les deux équipes spécialisées agréées acceptent des prises en charge de **personnes détenues**, ce qui pose de nombreux problèmes d'organisation.

Le coordinateur du réseau Dédale a acquis une expertise, une visibilité et une reconnaissance en matière de délinquance sexuelle, et est ainsi de plus en plus **sollicité par les médias et par les responsables politiques** pour des avis.

Le réseau Dédale répond actuellement au besoin de prévention tertiaire (prévention de la récidive des AICS). Les besoins émergents sont les **besoins de prévention primaire et secondaire** des abus et des violences sexuelles. C'est pourquoi nous demandons le financement du projet **« STOP IT NOW ! »** dans les régions francophones du pays (en collaboration avec Child Focus, le CAB et l'UPPL). Il s'agit d'une ligne d'écoute téléphonique,

déjà active en Flandre et dans de nombreux pays, destinée aux personnes ayant des pensées pédophiles, permettant d'orienter les auteurs potentiels vers une offre d'aide et ainsi d'éviter des passages à l'acte et donc de protéger des victimes potentielles.

Une offre de soins pour des personnes présentant une **paraphilie**, et pour des personnes **volontaires** (non judiciarisées) est donc nécessaire.

Toujours au niveau préventif, nous constatons aussi une **grande méconnaissance de la problématique des AICS** de la part du grand public et même du monde politique. Nous constatons un besoin d'**information du public et des politiques** au sujet des différentes formes de violences sexuelles et de leur prévention. Une collaboration avec les animateurs en éducation à la vie affective et sexuelle (**EVRAS**) est nécessaire, afin de favoriser une meilleure connaissance des différentes formes de violences sexuelles et des ressources judiciaires et psychosociales pour les victimes et les auteurs.

Il y a également une demande de prise en charge de **mineurs délinquants sexuels**, or l'offre de soins pour les adolescents auteurs est quasi inexistante. Il faudrait subventionner ou soutenir **un service spécialisé qui peut prendre en charge des mineurs délinquants sexuels**, en synergie avec le Centre d'Appui Bruxellois.

Enfin, il est nécessaire de **collecter des données quantitatives et qualitatives** sur la problématique des violences sexuelles, de les exploiter scientifiquement, de produire des publications scientifiques, et de formuler des recommandations aux pouvoirs publics en matière de lutte contre les violences sexuelles. Actuellement, le CAB dispose d'un set de variables établies avec les deux autres centres d'appui – l'UPPL et l'UFC – et le CRDS, mais ne dispose pas des moyens en personnel pour alimenter et gérer cette base de données.

5.6. Soutenir et pérenniser l'action du CAB

Il est indispensable de **pérenniser l'agrément du réseau Dédale**, dont le CAB est le coordinateur, afin de garantir ses missions d'évaluation et d'orientation des AICS à Bruxelles, et ses missions de consultance et de coordination des professionnels de la prise en charge des AICS. Sans un subside complémentaire à celui de la Justice, le CAB devrait licencier du personnel et ne pourrait plus poursuivre ses activités.

Pour les 3 ans à venir (2021-2023), nous demandons le renouvellement de l'agrément du réseau Dédale. Nous pensons que, vu ses missions et son rôle d'interface entre la Justice et la Santé, le CAB pourrait être co-financé par la Justice et par la Santé. Un financement par la Santé au niveau régional peut être justifié par les activités cliniques du CAB (évaluation des problématiques des patients) et par ses activités de formation, de consultance et de coordination pour les membres du réseau de soins. Ces activités ont clairement un ancrage dans le paysage bruxellois.

SIXIEME PARTIE : CONCLUSION

Vingt ans après la signature des accords de coopération entre le ministre de la Justice et les ministres de la Santé régionaux, le Centre d'Appui Bruxellois réalise les missions qui lui sont confiées avec des moyens extrêmement retreints : la Justice a octroyé au CAB une subvention de 185.600 € en 2019, payée en plusieurs tranches tardivement, ce qui a occasionné des charges financières importantes.

La subvention annuelle a été indexée de 3% en 12 ans, alors que les salaires, qui constituent 90% des dépenses, sont indexés et suivent les barèmes légaux en vigueur. Cette subvention ne couvre plus le budget des frais de personnel à cadre égal (2,5 équivalents temps plein), laissant une marge déficitaire pour les frais de fonctionnement.

Les moyens sont plafonnés alors que la demande augmente constamment : en 2019, le CAB a géré 422 dossiers actifs (une augmentation de 50% en cinq ans) et a enregistré 185 nouvelles demandes d'évaluation.

Cette situation financière précaire et ce manque de sécurité sont chaque année soulignés par le comité d'accompagnement instauré par l'accord de coopération concernant la guidance et le traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel, comité chargé de veiller à la bonne application de cet accord.

Par ailleurs, nous n'avons plus eu de nouvelles d'un éventuel transfert des compétences vers les entités fédérées, ni d'une modification des accords de coopération, pourtant à l'étude il y a quelques années.

Heureusement, l'agrément du réseau Dédale par le Collège de la Commission communautaire française, pour une période de trois ans, grâce à l'asbl Addictions qui en est le promoteur, officialise la fonction de coordinateur du réseau assurée par le CAB, mission pour laquelle il perçoit une subvention complémentaire.

Cette subvention assure au CAB une meilleure sécurité financière et permet d'augmenter temporairement les temps de travail du personnel. Le Fonds Social Maribel a aussi octroyé au CAB un équivalent temps plein niveau bachelier, qui a permis d'engager fin mars deux nouvelles psychologues-assistantes à mi-temps.

Le réseau Dédale, spécialisé dans la prise en charge des délinquants sexuels à Bruxelles, permet d'élargir l'offre de soins et offre un appui clinique et scientifique à ses membres. En effet, en 2019, le CAB a orienté 47% des auteurs d'infractions à caractère sexuel vers les équipes de ce réseau (contre 20% vers les 2 équipes spécialisées en 2017), et 49% des traitements en cours sont pris en charge par le réseau (contre 25% par les 2 équipes spécialisées en 2017).

Un appui scientifique a été fourni par les réunions de coordination, les formations et les communications scientifiques détaillées dans ce rapport.

Le CAB continue à élargir son réseau de partenaires, à améliorer sa visibilité et à faire reconnaître son expertise.

Il se positionne comme un acteur de la prévention de la récidive des délinquants sexuels, et par conséquent contribue à la protection des victimes des violences sexuelles.

Outre les activités précitées , le CAB a réalisé des projets spécifiques en 2019 :

- La communication aux autorités publiques d'un mémorandum reprenant des recommandations politiques ;
- L'attention à une prévention primaire des violences sexuelles par la promotion du projet « Stop it Now ! » ;
- L'organisation d'un colloque pour les 20 ans de l'accord de coopération bruxellois le 28 novembre 2019 sur le thème : « Normes et transgressions sexuelles », qui a rassemblé 205 participants.

La lutte contre les violences sexuelles est un enjeu de santé publique à l'intersection de la Justice, de la criminologie, de la Santé mentale, de l'aide sociale, de l'aide à la jeunesse, de l'égalité hommes-femmes, et d'autres secteurs, ce qui fait sa complexité. Elle doit se faire par la prise en charge des victimes et aussi des auteurs de ces violences.

C'est pourquoi nous demandons aux autorités publiques de réfléchir à une solution structurelle à la question d'un financement pérenne et adéquat du Centre d'Appui Bruxellois.

ANNEXE

Canevas commun établi en concertation avec les deux autres centres d'appui – l'U.P.P.L. en Wallonie et l'U.F.C. en Flandre – et la Direction générale des Etablissements pénitentiaires du SPF Justice, pour que l'Inspection des Finances puisse vérifier la bonne utilisation des subsides octroyés par le SPF Justice

CENTRE D'APPUI BRUXELLOIS	2019
MISSIONS STRUCTURELLES	
Art. 5, 1° - FONCTION DE CONSULTANT à la demande des ES et des AJ	
Nombre total de consultances – **HORS AICS SUIVIS PAR LE CAB**	
En provenance des équipes spécialisées	
EDS	
Assistants de justice	
Autres demandes de partenaires	
Autres demandes hors partenaires (instances judiciaires, avocats, enseignement,…)	
Représentation dans des organes d'avis, commissions consultatives (nombre réunions)	
Groupe de travail "Pratiques cliniques avec les justiciables"	4
Commission "Violences" du Conseil des Femmes Francophones de Belgique	1
Plateforme bruxelloise en matière de violence entre partenaires et intrafamiliale	1
Rencontre Inter-réseaux	1
Projet DPO de la Fédération Laïque des Centres de planning Familial	1
Sollicitation des médias (nombre de contacts)	
Presse écrite et Internet	1
Radio	1
Télévision	1
Art. 5, 2° - METTRE DES INFORMATIONS SCIENTIFIQUES à disposition des ES et des AJ	
Lettre d'informations	
Présentations dans des congrès (inter)nationaux/journées d'étude	5
Publications dans des revues ou livres (inter)nationaux	
Présence d'une bibliothèque spécialisée	oui
Nombre de références scientifiques disponibles dans la bibliothèque spécialisée	135 livres Articles non comptabilisés
Abonnements à des revues scientifiques	
Nouvelles acquisitions	3
Site internet disponible	oui
Art. 5, 3° - FONCTION DE COORDINATION ET D'INTERVISION (nombre de réunions)	
Maison de Justice	1
Coordination réseau Dédale toutes équipes thérapeutiques	5
Equipes de santé spécialisées	1
Autres équipes thérapeutiques	
Préparation colloque	1
Autres réunions avec partenaires	1
Art. 5, 4° - PARTICIPATION A DES RECHERCHES SCIENTIFIQUES	
Nombre de recherches en cours	4
Nombre de communications scientifiques sur ces recherches	
Nombre de partenaires (équipes) impliqués	

Art. 5, 5° - ORGANISATION DE FORMATIONS SPECIFIQUES	
Nombre de modules de base organisés	
=> Sensibilisation à la problématique de la violence sexuelle	1
Nombre d'heures	15
Nombre de participants (hors CAB)	9
Nombre de modules de perfectionnement organisés	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Nombre de journées d'étude organisées	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Nombre d'intervisions / supervisions organisées	2
Nombre d'heures	6
Nombre de participants (hors CAB)	8
Nombre de colloques / congrès organisés	1
Nombre d'heures	8
Nombre de participants	205
Présentations à des journées d'étude	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Présentations autres	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Formation de stagiaires	
Master 2 en criminologie ULB	300 h
Stagiaire judiciaire	32 h
Accueil d'étudiants en cours de rédaction de leur mémoire	1
Participation à un jury de mémoire	1
Art. 5, 6° - ACTIONS D'INFORMATION à la demande du POLITIQUE	
Nombre de réunions de concertation avec des autorités publiques et administratives	
Cabinet du ministre de la Justice	
Cabinet du ministre Cocof de la Santé	
Députée à la Chambre des Représentants	1
Egalité des Chances Région-BXL	1
Consultations politiques	4
Comité d'accompagnement de l'accord de coopération bruxellois	-
Concertation trimestrielle avec le SPS central	-
Art. 5, 7° - REUNIONS DE CONCERTATION ENTRE CENTRES D'APPUI	
Nombre de rencontres entre centres d'appui	
Réunions stratégiques	1
Recherches communes / Projet d'enregistrement commun des données	
Projet Stop it Now !	2
Autres rencontres	plusieurs
Art. 5, 9° - RAPPPORT ANNUEL D'ACTIVITE	
	oui

FORMATION DU PERSONNEL	
Nombre de formations suivies	13
Nombre total d'heures de participation à des formations externes	
MISSIONS GENERALES	
Art. 6, 1° - REDACTION D'AVIS	
Nombre de nouvelles demandes	**185**
nouveaux dossiers judiciarisés	*121*
nouveaux mandats concernant des dossiers existants	*39*
demandes de réhabilitation	*20*
demandes volontaires ou non judiciarisées	*5*
Nombre de dossiers actifs	**422**
mandats judiciaires	*397*
réhabilitation et volontaires	*25*
Nombre d'entretiens cliniques	307 fixés
Nombre de démarches administratives et consultances concernant les AICS et leur prise en charge	indisponible
Nombre d'avis envoyés	**235**
avis d'orientation	*89*
avis motivé Parquet et juges d'instruction	*75*
avis motivé Parquet près la cour d'Appel	*3*
avis motivé PS libération à l'essai	*0*
avis motivé PS libération définitive	*2*
avis de réévaluation	*32*
avis de clôture	*16*
avis de non-orientation	*0*
avis spécialisé réhabilitation	*18*
Art. 6, 2° - ORIENTATIONS VERS L'EQUIPE SPECIALISEE LA MIEUX ADAPTEE	
Nombre d'orientations et réorientations	89
Orientations de personnes non judiciarisées	5
Nombre d'accords de prise en charge	
Accords de prise en charge en attente	
Nombre de signatures de conventions	13
Signatures de conventions en attente	
Nombre d'AICS en traitement au cours de l'année	251
Art. 6, 3° - TRANSMISSION DES RAPPORTS DE SUIVI	
Demandes de rapports de suivi aux thérapeutes	107
Envoi de rapports de suivi aux assistants de justice	74
Art. 6, 4° - REEVALUATIONS	
Nombre de réévaluations	48
Nombre de dossiers suspendus ou clôturés	
Nombre de dossiers archivés	76