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 2018

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 **9**

1. Le conseil d'administration 9
   1.1. Composition du conseil d'administration au 31/12/2018 9
   1.2. Réunions du bureau, du conseil d'administration et de l'assemblée générale 9
2. L'équipe 10
   2.1. Composition de l'équipe en 2018 10
   2.2. Stagiaires, étudiants et bénévoles 10
   2.3. Réunions d'équipe 11
3. Les finances 11
   3.1. Les locaux 11
   3.2. Subvention du ministre de la Justice 11
   3.3. Subvention de la Commission communautaire française 12

DEUXIÈME PARTIE : ACTIVITÉS CLINIQUES **13**

1. Evaluation et rédaction d'avis 13
   1.1. Nombre de dossiers actifs 13
   1.2. Nombre de nouvelles demandes 14
   1.3. Dossiers actifs par année d'ouverture 15
   1.4. Autorités mandantes 16
   1.5. Interlocuteurs judiciaires 17
   1.6. Situations judiciaires des auteurs 18
   1.7. Evaluation, avis et consultances 19
   1.8. Types d'avis envoyés 20
2. Orientations vers l'équipe spécialisée la mieux adaptée 22
   2.1. Nombre d'orientations 22
   2.2. Lieux d'orientation 23
   2.3. Traitements en cours en 2018 25
3. Transmission des rapports de suivi 28
4. Réévaluations 29

TROISIÈME PARTIE : MISSIONS D'APPUI AUX PROFESSIONNELS **31**

1. Fonction de consultant à la demande des équipes spécialisées et des assistants de justice 31
   1.1. Nombre total de consultances 31

1.1.1. En provenance des équipes spécialisées, équipes SPS, établissements de défense sociale et assistants de justice 31
1.1.2. Autres demandes de partenaires et hors partenaires 32
1.2. Représentation dans des organes d'avis & commissions consultatives 32
1.2.1. Groupe de travail « Pratiques cliniques avec les justiciables » 32
1.2.2. Commission « Violences » du Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB) 32
1.2.3. Plateforme bruxelloise en matière de violence entre partenaires et intrafamiliale 33
1.3. Sollicitation des médias 33
1.3.1. Presse écrite et Internet 33
1.3.2. Radio 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. Autres équipes thérapeutiques 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. Publications dans des revues ou livres (inter)nationaux 36
3.3. Nombre de références scientifiques disponibles dans la bibliothèque spécialisée 36
3.4. Nouvelles acquisitions 36
3.4.1. Livres 36
3.4.2. Brochures et actes de colloques 37
3.5 Site Internet disponible 37
4. Participation à des recherches scientifiques notamment à partir des données fournies par les équipes spécialisées et les assistants de justice 37
4.1. Vers une base de données fédérale des caractéristiques délictueuses, diagnostiques, environnementales et thérapeutiques des AICS 37
4.2. Comité d'accompagnement du projet de recherche SOC 38
4.3. Recherches pour préparer les communications scientifiques 38
5. Organisation de formations spécifiques 38

5.1. Journées d'étude et modules de sensibilisation 38
5.1.1. Journée d'étude du 4 décembre 2018 38
5.1.2. Formation de sensibilisation 40
5.2. Autres formations 41
5.3. Formation de stagiaires 42
6. Actions d'information à la demande du ministre de la Justice et à celle des ministres signataires de l'accord de coopération bruxellois 42
6.1. Réunions de concertation avec les autorités politiques et administratives 42
6.2. Questions parlementaires 42
6.3. Autres actions d'information pour les autorités politiques 42
6.4. Réunion avec le comité d'accompagnement 43
6.5. Concertation trimestrielle avec le SPS central 43
7. Réunions de concertation entre centres d'appui 44
7.1. Recherches communes – projet d'enregistrement commun des données 44
7.2. Anniversaire des accords de coopération 44
7.3. Projet « Stop it Now ! » 44
7.4. Autres rencontres 45
8. Rapport annuel 45
9. Information et formation du personnel 45
QUATRIÈME PARTIE : 48
RAPPORTS D'ACTIVITÉ 2018 DES ÉQUIPES DE SANTÉ SPÉCIALISÉES 48
1. Equipe de santé spécialisée du Service de Santé Mentale Chapelle-aux-Champs (UCL) ... 48
2. Equipe de santé spécialisée du SSM ULB 53
CINQUIÈME PARTIE : CONCLUSION ET PERSPECTIVES 58
ANNEXE 60

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.) : aide sociale et à la réinsertion des détenus
- 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 31/12/2018

Bureau :

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

Administrateurs :

- Anne DAUVRIN, avocate ;
- Mirella GHISU, philosophe, coordinatrice à la LBFSM (Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale) ;
- Dr Denis HERS, psychiatre ;
- Sonia ISBIAI, juriste ;
- Dr Matthieu LE QUEMENT, psychiatre ;
- Francis MARTENS, psychologue, anthropologue et psychothérapeute ;
- Thierry PHAM HOANG, docteur en psychologie.

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

Le bureau s'est réuni le 28 février et le 28 mars.

Le conseil d'administration s'est réuni les 31 janvier et 26 avril.

L'assemblée générale s'est réunie le 26 avril, après la présentation du rapport d'activités 2017 et le drink annuel avec tous les partenaires.

2. L'équipe

2.1. Composition de l'équipe en 2018

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

- Ekram EL GHZAOUI, secrétaire et accueillante, 4/5 temps ; congé de maternité de mi-juin à fin septembre, remplacée par Alexa RENARD ;
- Aziz HARTI, psychologue et sexologue, mi-temps ;
- Michèle JANSSENS, coordinatrice, psychologue et sexologue, mi-temps ;
- Martine MERTENS, psychologue, mi-temps ;
- Alexa RENARD, étudiante en criminologie, remplaçante d'Ekram EL GHZAOUI pendant son congé de maternité et congé annuel, de mi-juin à fin octobre.

Cadre du personnel sous contrats à durée déterminée (CDD) :

- Aziz HARTI, psychologue et sexologue, 1,5 jour par semaine du 01/05/2018 au 31/12/2018 ;
- Michèle JANSSENS, coordinatrice, psychologue et sexologue, 1 jour par semaine du 01/05/2018 au 31/12/2018 ;
- Martine MERTENS, psychologue, 1 jour par semaine du 01/05/2018 au 31/05/2018 et du 01/10/2018 au 31/12/2018.

2.2. Stagiaires, étudiants et bénévoles

Le C.A.B. a formé deux stagiaires en 2018 :

- Iseult LORENT, 2e master en psychologie clinique à l'UCL, 600 heures, du 20/02/2018 au 30/06/2018 ;
- Aude BALLION, diplômée (master) en psychologie clinique et psychopathologie à l'Université de Paris 13, stage libre 4 jours par semaine, du 7/07/2018 au 20/12/2018 ;
- Bénévole : Julie FRANCIS, diplômée (master) en criminologie à l'UCL, janvier à avril 2018.

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.

Le 6 avril 2018, le CAB a dû quitter les locaux du 14e étage du WTC III pour emménager au rez-de-chaussée.
Malgré une rénovation des locaux avant l'emménagement, ce nouvel environnement de travail est peu ergonomique et les conditions de travail sont peu favorables pour l'équipe et les usagers.

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 2018, la première tranche du subside a été payée dans des délais raisonnables.

Cependant, au regard des missions qui lui sont confiées et du nombre de dossiers à traiter, **le CAB est structurellement sous-financé** et éprouve, depuis sa création, des difficultés financières importantes.

La subvention annuelle est passée de 180.000 € en 2009 à 182.000 € en 2018, soit une indexation de 1% en 10 ans, alors que les salaires, qui constituent 90% des dépenses, sont indexés et suivent les barèmes légaux en vigueur.

En 2018, le ministre de la Justice n'a plus fait d'économies sur la subvention mais, celle-ci étant plafonnée et non indexée, elle 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

A partir du 1er janvier 2018 et pour une période de trois ans, 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 7,5% des frais de personnel en CDI et 100% des contrats supplémentaires en CDD. Les formations apportent aussi des recettes complémentaires.
Pour la première fois depuis 2005, le résultat de l'année est positif et permet de résorber une partie de la dette reportée.

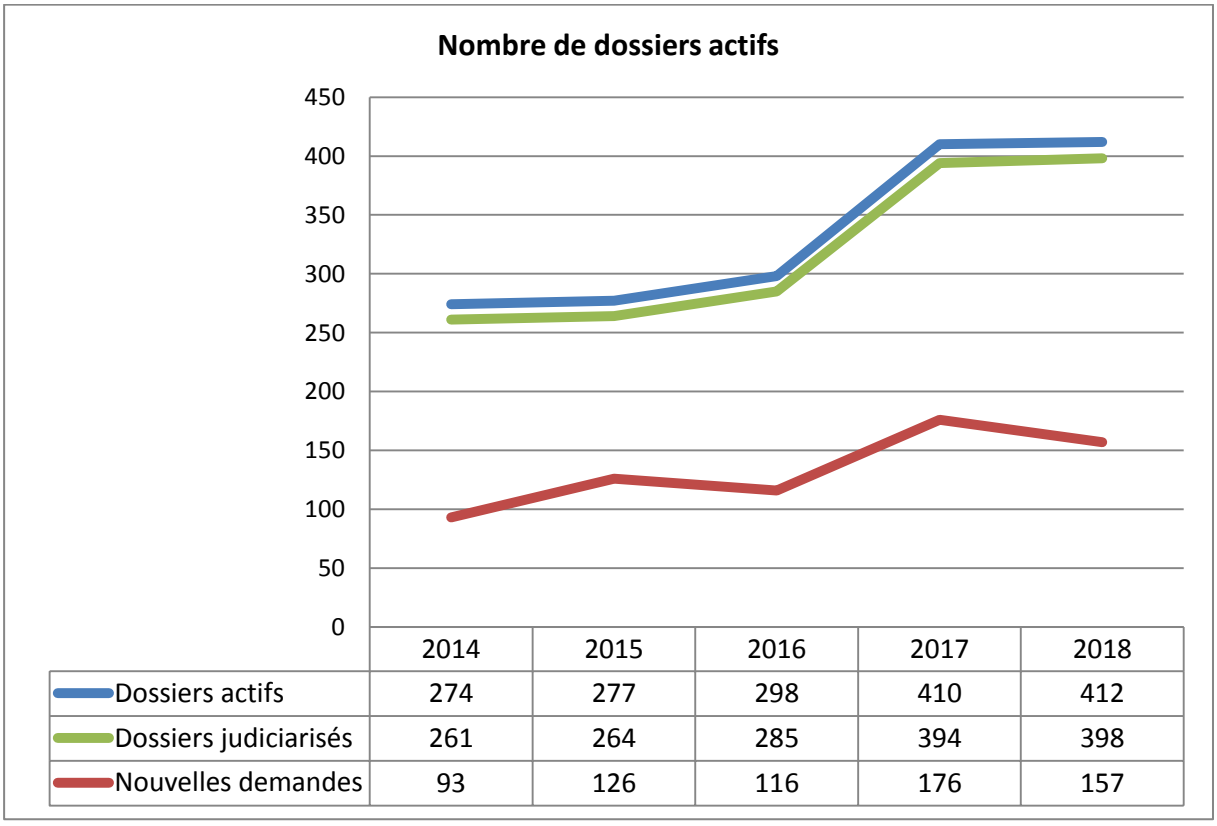
DEUXIEME PARTIE : ACTIVITES CLINIQUES

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.

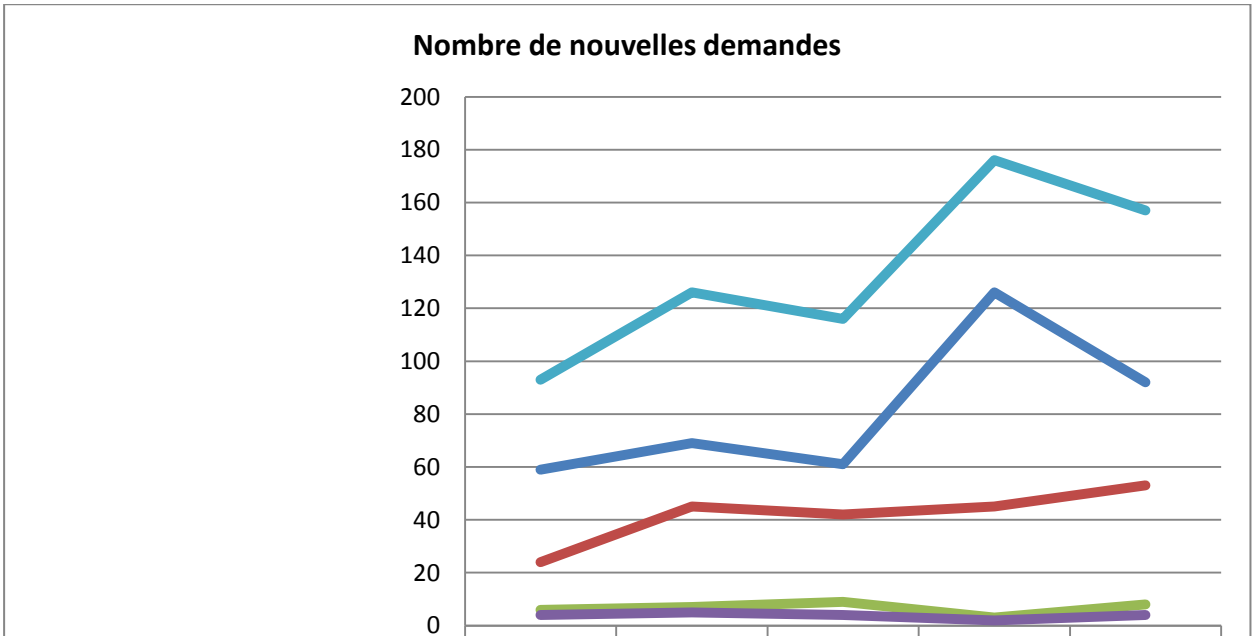


	2014	2015	2016	2017	2018
Dossiers actifs	274	277	298	410	412
Dossiers judiciarisés	261	264	285	394	398
Nouvelles demandes	93	126	116	176	157

Nous avons traité 412 dossiers en 2018, dont 398 sous mandats judiciaires, ce qui représente une augmentation de 50 % en cinq ans. Parmi ces 412 dossiers, nous avons 2 femmes et 410 hommes.

96 % des dossiers actifs sont judiciarisés, le nombre de dossiers non judiciarisés (demandes de réhabilitation et demandes volontaires) se situant de manière constante entre 10 et 15 par an.
Les nouvelles demandes sont détaillées au point suivant.
La différence entre les nouvelles demandes et le nombre de dossiers actifs sont les dossiers ouverts les années précédentes, en cours de traitement.

1.2. Nombre de nouvelles demandes



	2014	2015	2016	2017	2018
TOTAL nouvelles demandes	93	126	116	176	157
Nouveaux dossiers judiciarisés	59	69	61	126	92
Nouveaux mandats concernant des dossiers existants	24	45	42	45	53
Demandes d'avis de réhabilitation	6	7	9	3	8
Demandes volontaires ou non judiciarisées	4	5	4	2	4

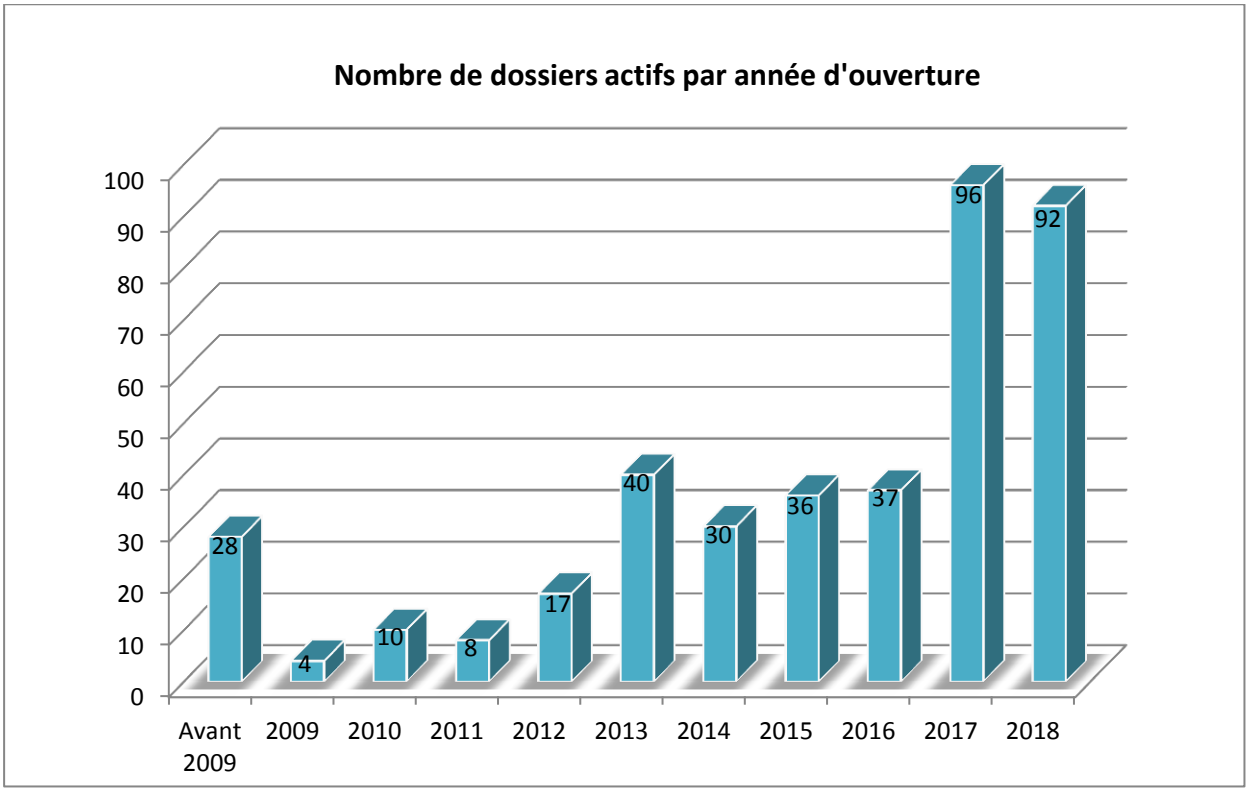
En 2018 nous avons reçu 157 nouvelles demandes d'avis, ce qui représente une augmentation de 69 % en cinq ans.
Ces nouvelles demandes se répartissent principalement entre les nouveaux dossiers judiciarisés et les nouveaux mandats concernant des dossiers existants, c'est-à-dire les nouvelles demandes d'avis suite à un changement de situation judiciaire de l'auteur. 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.

Après une très forte augmentation du nombre de nouveaux dossiers en 2017, on observe un léger tassement en 2018, alors que le nombre de nouveaux mandats concernant des dossiers existants continue d'augmenter, ce qui est corroboré par l'importance de la file active.

Les demandes d'avis de réhabilitation et les demandes volontaires ou non judiciarisées restent très marginales par rapport à l'ensemble des demandes.

1.3. Dossiers actifs par année d'ouverture

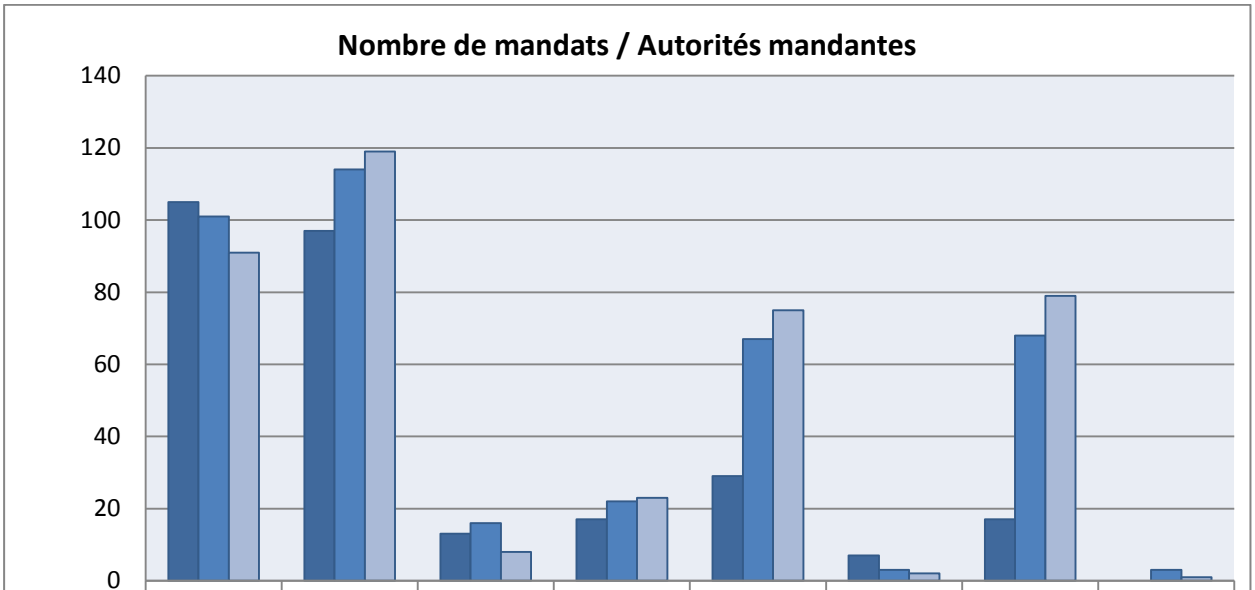


Ce graphique montre qu'en 2018, outre les nouveaux dossiers, le CAB a surtout traité des dossiers ouverts en 2017, les procédures d'évaluation, de rédaction d'avis et d'orientation nécessitant un certain délai. Les nouveaux dossiers ne représentent que 23% de l'ensemble des dossiers traités en 2018 (92/398). La durée moyenne de suivi des dossiers se situe entre 5 et 6 ans. 7 % des dossiers sont en cours depuis plus de 10 ans.

1.4. 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
2016	105	97	13	17	29	7	17	0
2017	101	114	16	22	67	3	68	3
2018	91	119	8	23	75	2	79	1

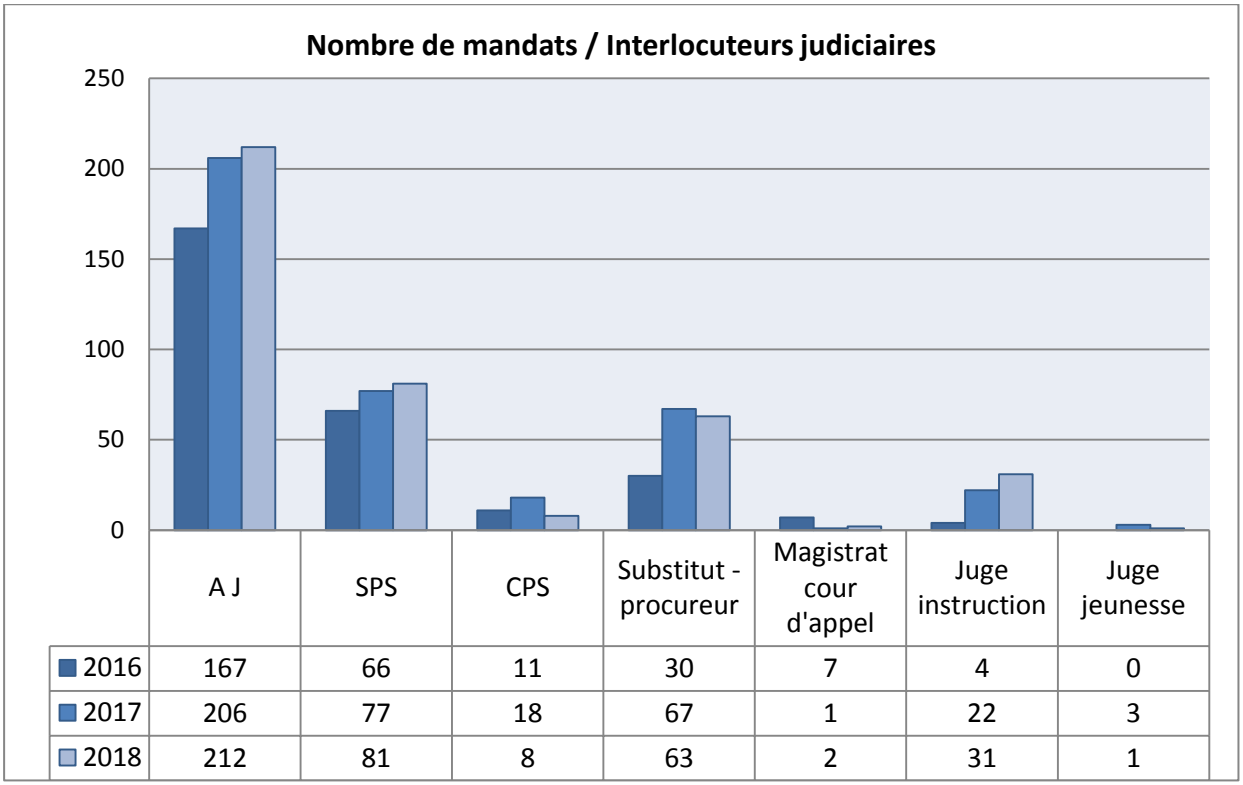
TAP = Tribunal de l'application des peines (peines de + de 3 ans)
DGD = Direction gestion de la détention (peines de - de 3 ans)
CPS = Chambre de protection sociale

La commission de probation et le tribunal de l'application des peines sont les deux principales autorités mandantes pour des orientations d'AICS condamnés (23% et 30% des mandats), alors que le Parquet et les juges d'instruction mandatent de plus en plus régulièrement le CAB pour des avis motivés avant jugement (19% et 20% des mandats), parfois assortis d'une demande d'orientation pour les ADP *(voir plus loin)*.

1.5. 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
2016	167	66	11	30	7	4	0
2017	206	77	18	67	1	22	3
2018	212	81	8	63	2	31	1

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

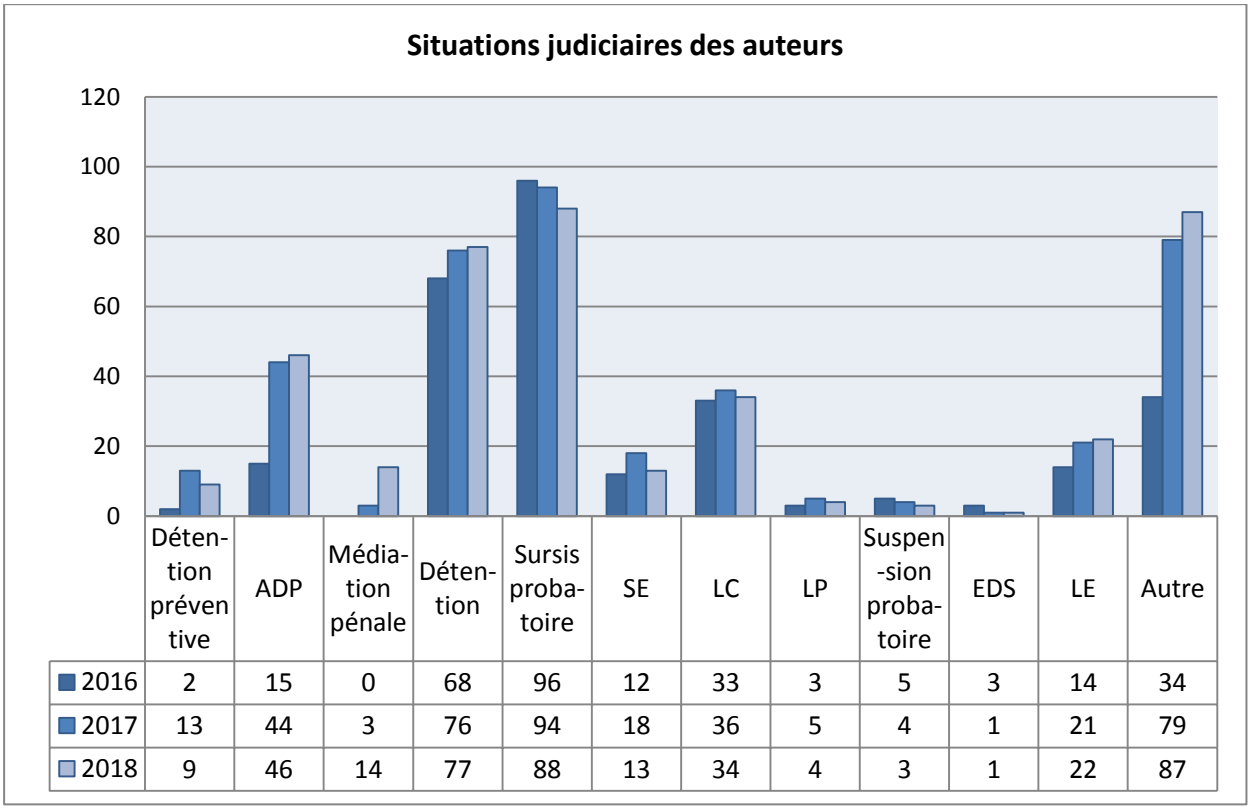
Le tableau ci-dessus montre que nos interlocuteurs judiciaires sont principalement les assistants de justice (essentiellement de la Maison de Justice de Bruxelles). Ils interviennent pour toutes les autorités judiciaires dans le cas des demandes d'orientation.

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.

1.6. Situations judiciaires des auteurs

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



	Déten-tion préven tive	ADP	Média-tion pénale	Déten-tion	Sursis proba-toire	SE	LC	LP	Suspen -sion proba-toire	EDS	LE	Autre
2016	2	15	0	68	96	12	33	3	5	3	14	34
2017	13	44	3	76	94	18	36	5	4	1	21	79
2018	9	46	14	77	88	13	34	4	3	1	22	87

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 = Prévenus ou inculpés en liberté.

Nous constatons ces deux dernières années une nette augmentation des personnes n'étant pas encore jugées (en détention préventive, en alternative à la détention préventive, prévenus ou inculpés en liberté), soit 36% des dossiers au total.
Les AICS condamnés se trouvent majoritairement en sursis probatoire (22%), en détention (19%) ou en libération conditionnelle (9%).

Nous avons été invités à une réunion de coordination avec les assistants de justice du service de médiation pénale fin 2018. Le CAB a orienté 14 auteurs d'infractions à caractère sexuel en médiation pénale grâce à une meilleure coopération dans le cadre d'une procédure élargie.

1.7. Evaluation, avis et consultances

	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre d'entretiens cliniques	222	230	226	208	**178**
Nombre d'avis envoyés	143	164	169	190	**157**
Démarches administratives et consultances	2.483	2.327	2.431	2.848	**2.761**
Nombre de concertations téléphoniques					**180**
Appels téléphoniques					**542**
Courriers, fax, e-mails					**2.039**

En 2018 nous avons mené 178 entretiens cliniques. En outre, 47 rendez-vous fixés n'ont pas été honorés ou ont été annulés et reportés à la demande du justiciable ou du service psychosocial (en cas de non-acceptation de permissions de sortie). Nous comptons donc 225 entretiens fixés dont 178 ont effectivement eu lieu. Comme nous l'avons expliqué dans notre précédent rapport d'activités, nous avons réduit le nombre d'entretiens cliniques par justiciable tout en augmentant leur durée, afin de mieux gérer la surcharge du planning des rendez-vous.

Pour rappel et de manière très synthétique, les évaluations des AICS se déroulent de la manière suivante *(pour une description détaillée, veuillez vous reporter à notre rapport d'activités 2017)* :
- à la réception d'un nouveau mandat, la secrétaire rassemble les documents officiels disponibles, et fixe des rendez-vous avec le justiciable ;
- les psychologues prennent connaissance du dossier (parfois très volumineux) ;
- les psychologues cliniciens mènent des entretiens d'évaluation clinique avec les justiciables (de 1 à 3 entretiens suivant les cas), 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 2018, le CAB a envoyé 157 avis aux autorités mandantes.

Mission d'interface du CAB et de 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 ;
- réorientations éventuelles ;
- bilans de clôture et rédaction d'avis de clôture en fin de condition de soins.

1.8. Types d'avis envoyés

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

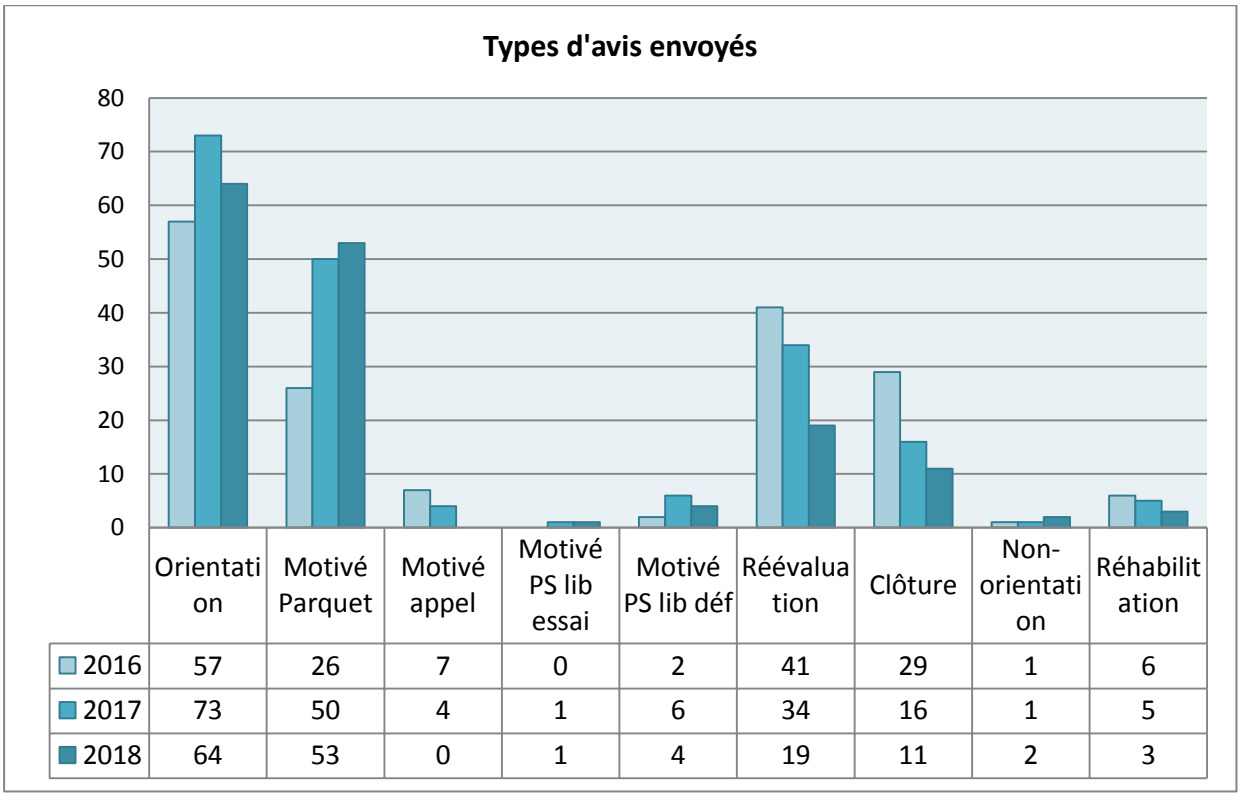
1- **Avis d'orientation** : en vertu de l'art. 6,1° de l'Accord de Coopération Bruxellois (mandants : commission de probation, tribunal de l'application des peines (TAP), juges d'instruction, Direction gestion de la détention (DGD), chambre de protection sociale (CPS), via les assistants de justice et 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
2016	57	26	7	0	2	41	29	1	6
2017	73	50	4	1	6	34	16	1	5
2018	64	53	0	1	4	19	11	2	3

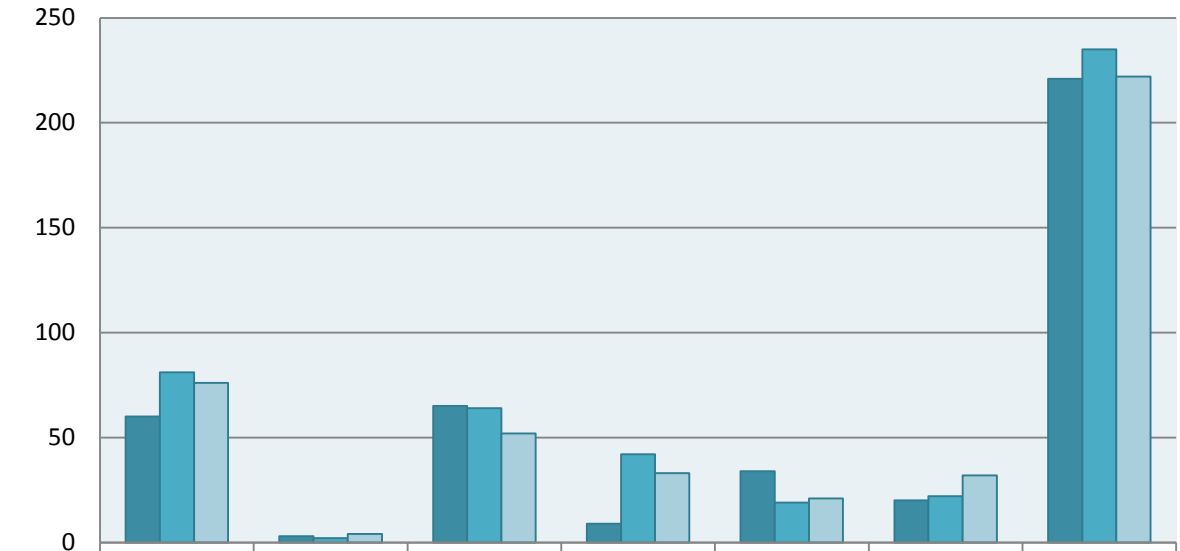
Total des avis envoyés en 2018 : 157.

Ce tableau confirme la prépondérance des avis d'orientation, qui restent notre activité principale, et l'augmentation continue des avis motivés destinés à éclairer les tribunaux avant les jugements. Les avis d'orientation peuvent préconiser plusieurs lieux d'orientation simultanés ou successifs.

En 2018, nous constatons une diminution des avis de réévaluation et de clôture, due essentiellement au manque de temps. Nous ne procédons aux réévaluations que lors des « rebondissements des dossiers » nécessitant une réorientation éventuelle.

2. Orientations vers l'équipe spécialisée la mieux adaptée

2.1. Nombre d'orientations



	Nombre d'orientations	Personnes non judiciarisées	Accords de prise en charge	Accords en attente	Signatures de conventions	Conventions en attente	Nombre d'AICS en traitement
2016	60	3	65	9	34	20	221
2017	81	2	64	42	19	22	235
2018	76	4	52	33	21	32	222

Nous avons orienté 76 personnes en 2018, ainsi que 4 personnes non judiciarisées.

Les accords de prise en charge ne sont pas forcément relatifs aux avis d'orientation envoyés au cours de l'année. Ils peuvent en effet être relatifs aux avis envoyés l'année précédente, toujours en attente d'une décision de l'équipe thérapeutique ou du thérapeute à la fin de l'année (33 accords de prise en charge en attente au 31/12/18).

Il en est de même pour les signatures de conventions (32 signatures de convention en attente au 31/12/18).

Il y a normalement un certain délai (de plusieurs mois) entre l'envoi d'un avis et l'accord ou le refus de prise en charge, les refus étant devenus assez rares, et entre l'accord de prise en charge et la signature de convention.

Le nombre total d'AICS en traitement en 2018 s'élève à 222, nombre relativement constant d'une année à l'autre ; il prend en compte les entrées, les sorties et les traitements en cours.

2.2. Lieux d'orientation

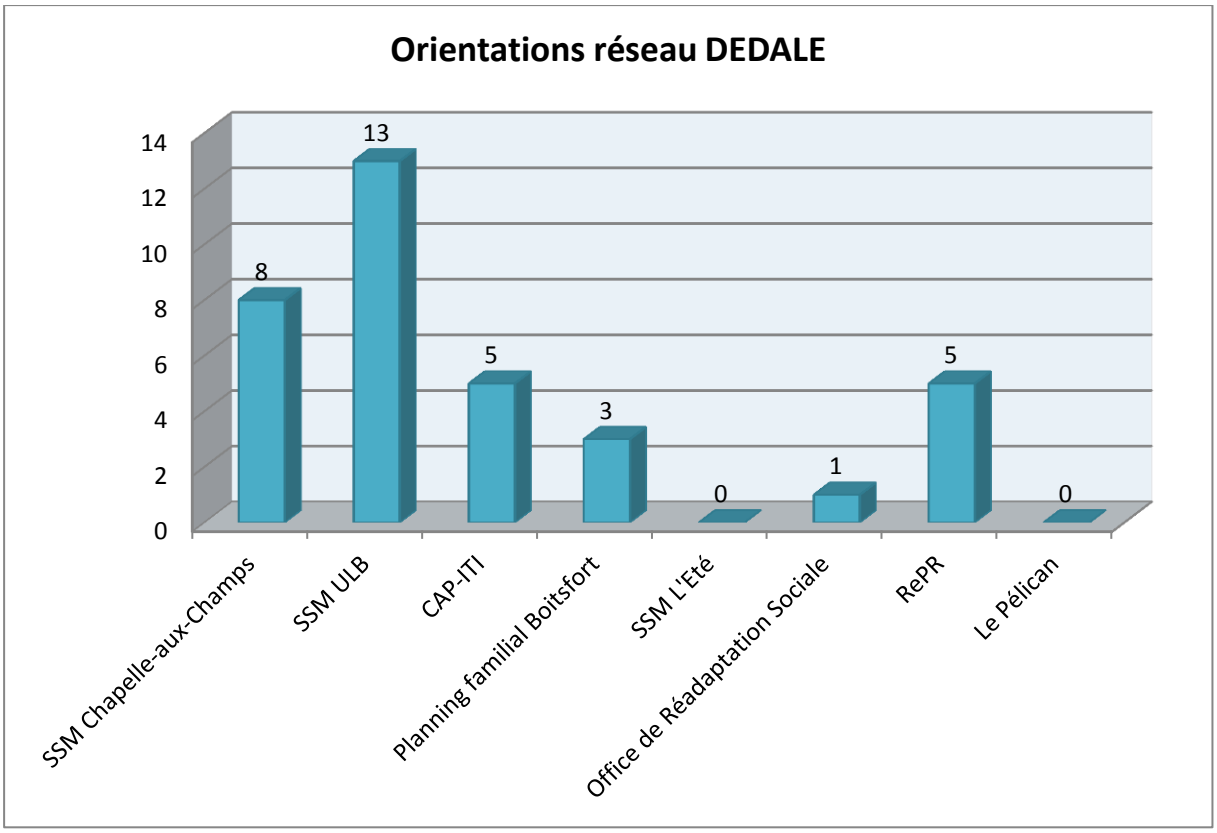
Lieux d'orientation	2018	%
Réseau DEDALE	35	46%
Autres	41	54%
TOTAL	**76**	**100%**

Tenant compte de l'agrément du réseau Dédale en 2018, nous avons séparé les orientations au sein de ce réseau des autres lieux d'orientation. Dans son rapport annuel relatif à l'année 2017[1], notre comité d'accompagnement relevait que : « il ressort du tableau présenté en page 53 (du rapport d'activités 2017 du CAB) que seulement 17 cas ont été orientés vers les équipes agréées, soit une proportion de moins d'un quart des orientations faites en 2017, alors qu'en 2016 elles étaient d'un tiers. »

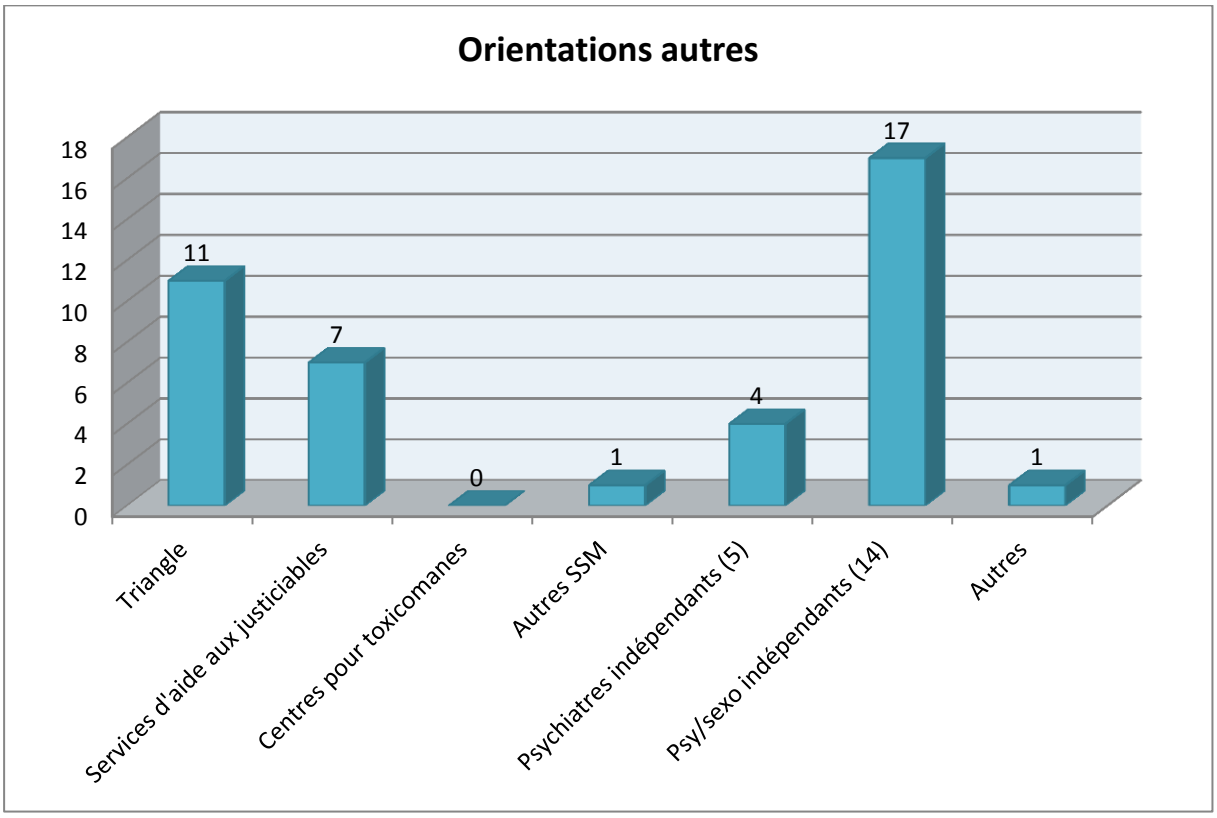
En 2018, 35 cas ont été orientés au sein du réseau Dédale, soit 46 % (près de la moitié), ce qui confirme l'intérêt d'intégrer au sein de ce réseau agréé et spécialisé des équipes qui offrent un dispositif thérapeutique diversifié et pluridisciplinaire répondant mieux à la variété des problématiques 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.

[1] Comité d'accompagnement instauré par l'accord de coopération entre la Cocom, la Cocof et l'Etat fédéral relatif à la guidance et au traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel en Région de Bruxelles-Capitale, *Rapport annuel relatif à l'année 2017*, 22 juin 2018.



Au sein du réseau Dédale, nous avons orienté 23% des justiciables vers le Centre Chapelle-aux-Champs et 37% vers le SSM-ULB, soit 60% vers les deux équipes agréées.



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.

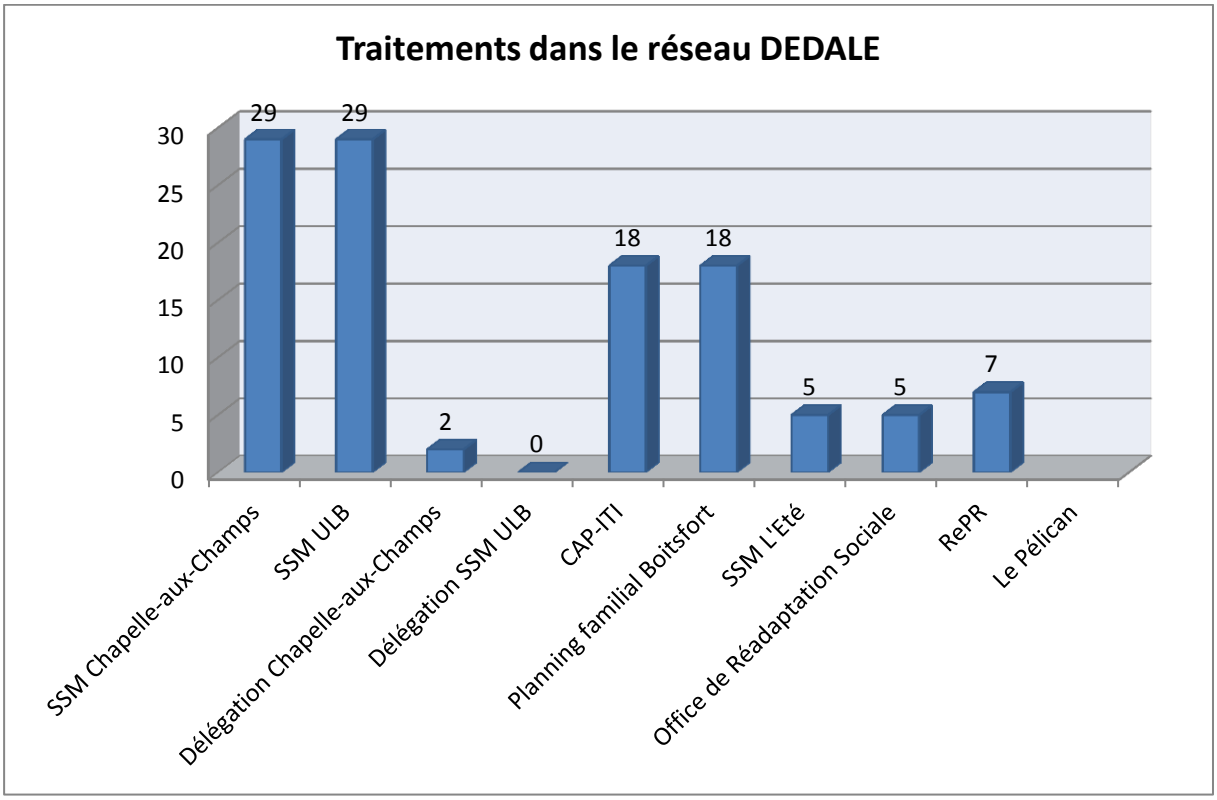
Le CAB s'adresse régulièrement à des psychiatres, des psychologues et sexologues indépendants, après vérification de leur spécialisation dans la prise en charge des délinquants sexuels, lorsque le cadre proposé par les équipes spécialisées ne permet pas (ou plus) de prendre en charge le justiciable (par 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 5 psychiatres et 14 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, des réévaluations régulières permettent de vérifier l'efficience du traitement.

2.3. Traitements en cours en 2018

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 2018**, 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	%
Réseau DEDALE	113	51%
Autres	109	49%
TOTAL	**222**	**100%**

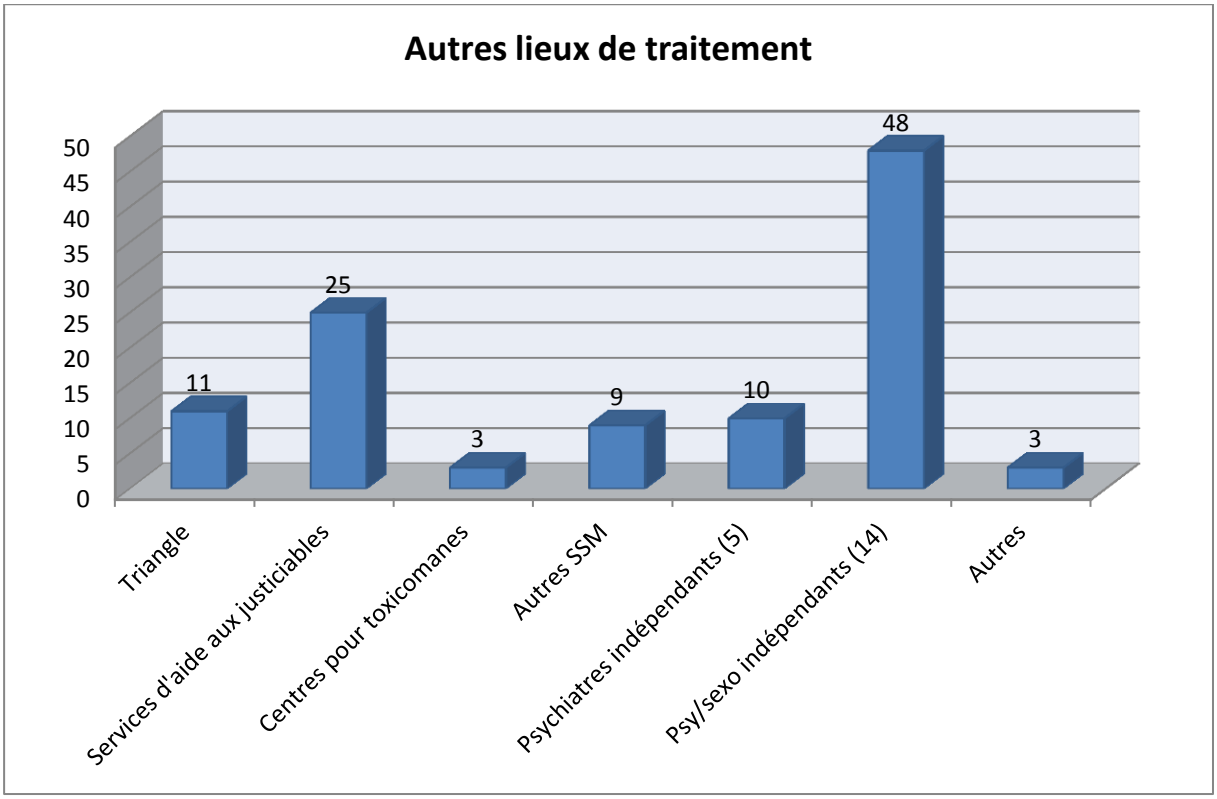


Comme pour les orientations, nous avons séparé les traitements au sein du réseau Dédale des autres lieux de traitement. A ce sujet, notre comité d'accompagnement relevait que : « une grande majorité des suivis échappent à ce cadre (de l'accord de coopération) : en 2017, sur 235 suivis, seulement 58, soit 24%, étaient assurés par les deux équipes de santé spécialisées agréées »[2]. En 2018, nous comptons également 58 suivis dans les deux équipes agréées, ce qui correspond à leur « quota » d'admissions, mais le réseau Dédale en compte 113 au total, soit 51% des suivis.

[2] Comité d'accompagnement instauré par l'accord de coopération entre la Cocom, la Cocof et l'Etat fédéral relatif à la guidance et au traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel en Région de Bruxelles-Capitale, *Rapport annuel relatif à l'année 2017*, 22 juin 2018.

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 2018 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 (en particulier Dimitri Van Weyenbergh, spécialiste des personnes handicapées), prennent en charge 16% des suivis.



Parmi les services d'aide aux justiciables (25 suivis), nous pouvons citer notamment le Service Laïque d'Aide aux Justiciables (S.L.A.J.), le Service de Réinsertion Sociale (S.R.S.), l'Accueil protestant (APO), Le Scapi, la Fondation pour l'Assistance Morale aux Détenus (FAMD).

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

Le commentaire concernant les psychiatres et psychothérapeutes indépendants est le même que pour les orientations : ils constituent un réseau spécialisé de 5 psychiatres et 14 psycho-sexo-thérapeutes différents.

Pour comprendre le nombre de 222 traitements en cours comparés à 412 dossiers actifs en 2018, 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 en suspens ;
- 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 2018, nous avons envoyé 134 demandes de rapports de suivi aux thérapeutes et nous avons transmis les 77 réponses reçues aux assistants de justice.

4. Réévaluations

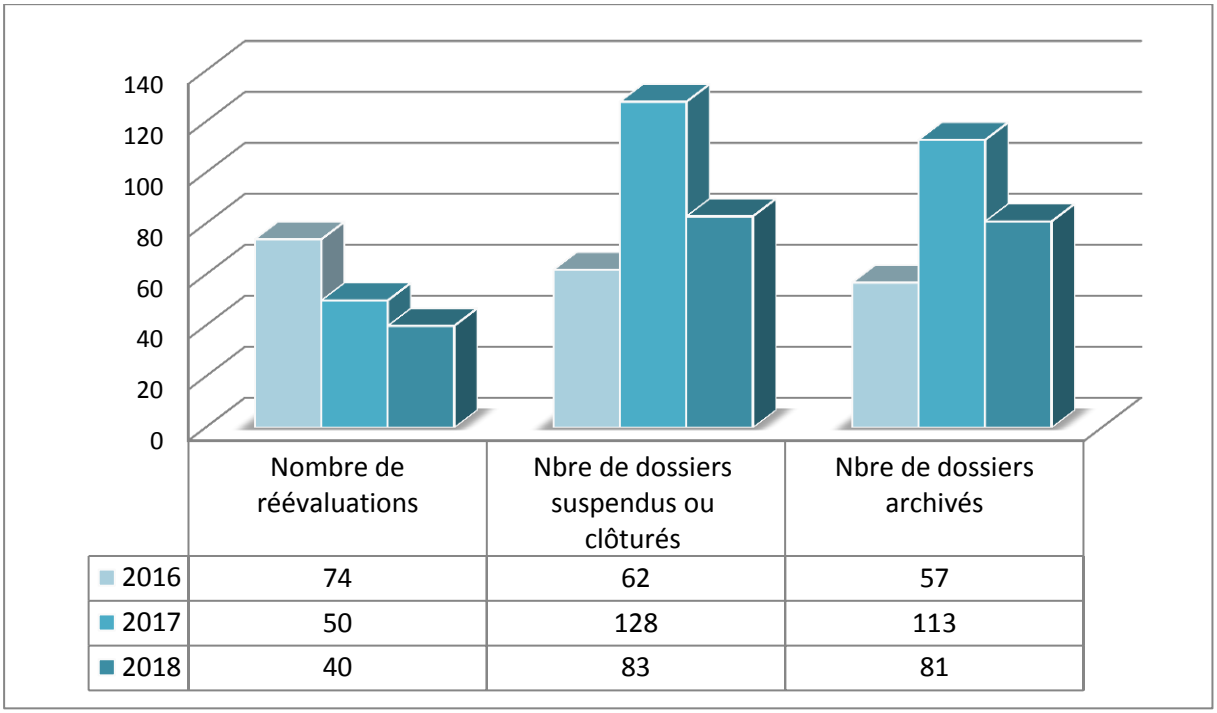
Nous effectuons une **réévaluation du justiciable** à la demande soit de son assistant de justice, de son thérapeute, de lui-même ou de notre propre initiative quand nous constatons sur un rapport de suivi que le manque de régularité des séances pose problème. Nous convoquons alors la personne afin de comprendre ce qui pose problème dans le suivi et tenter d'y remédier.
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 dans l'examen clinique sont :

- observation (ou non) de signes de pathologie mentale, comme des signes de décompensation psychotique ou d'effondrement dépressif et leur évolution éventuelle ;
- positionnement par rapport aux faits, reconnaissance ou non, prise de responsabilité ou non, évolution éventuelle depuis le début du travail thérapeutique ;
- positionnement par rapport à la victime, reconnaissance ou non de son statut, rejet ou non de responsabilité sur elle, capacité d'empathie, évolution éventuelle depuis le début du travail thérapeutique ;
- si nous avons constaté des distorsions cognitives au départ, nous vérifions l'évolution de celles-ci tout au long du travail thérapeutique ;
- vérification que la personne soit capable de reconnaître les éventuelles situations à risque de récidive, évolution éventuelle de cette capacité depuis le début du travail thérapeutique ;
- recherche de facteurs de protection contre la récidive, comme par exemple la capacité de construire une relation affective stable, ou l'évolution des critères mentionnés ci-dessus.

Ensuite, nous explorons le positionnement de la personne par rapport à la condition thérapeutique avec une évolution espérée et heureusement parfois bien constatée vers une appropriation de cette condition de soins, ce qui constitue alors 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. Comme nous l'avons écrit précédemment, nous constatons une diminution des réévaluations en 2018, due essentiellement au manque de temps. Nous n'avons effectué de réévaluations que lors des « rebondissements des dossiers » nécessitant une réorientation éventuelle.



	Nombre de réévaluations	Nbre de dossiers suspendus ou clôturés	Nbre de dossiers archivés
2016	74	62	57
2017	50	128	113
2018	40	83	81

Avant la fin de la contrainte, 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'efficacité de la condition 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.

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.

Ces missions sont similaires pour les trois centres d'appui belges. Nous présentons ici l'ensemble des activités réalisées durant l'année 2018 suivant le canevas commun aux trois centres d'appui établi avec le SPF Justice.

1. Fonction de consultant à la demande des équipes spécialisées et des assistants de justice

1.1. Nombre total de consultances

1.1.1. En provenance 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* ». Pour rappel, ces consultances se font principalement par les concertations téléphoniques et par e-mail.

	2014	2015	2016	2017	2018
Démarches administratives et consultances	2.483	2.327	2.431	2.848	**2.761**
Nombre de concertations téléphoniques					**180**
Appels téléphoniques					**542**
Courriers, fax, e-mails					**2.039**

1.1.2. Autres demandes de partenaires et hors partenaires

Nous recevons de nombreuses questions diverses et demandes de renseignements auxquelles nous répondons mais nous ne comptabilisons pas toutes ces demandes.

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.
Différents thèmes y sont traités : actualités des prisons, pratiques managériales, transfert et contre-transfert, lecture de textes, vignettes cliniques et thèmes de réflexion à la demande des participants, clinique de l'exil.
Participation à quatre réunions en 2018 (présence d'un psy du CAB, à tour de rôle) :
les 9 janvier, 13 mars, 8 mai, 9 octobre.

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 » est présidée par Lucie Goderniaux (Université des Femmes). Des associations féminines y sont représentées, dont notamment : le Monde selon les femmes, l'Université des femmes, la Voix des femmes, Vie féminine, Isala, Soroptimist international, le Lobby européen des femmes, l'administration de la ministre des Droits des femmes et de l'Egalité des chances (Fédération Wallonie-Bruxelles), Alter Egales, etc. La commission invite régulièrement des associations à parler de leurs activités.
Parmi les thèmes abordés : la lutte contre les violences sexuelles, la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul, l'éducation à la vie affective et sexuelle (EVRAS), l'inceste, des campagnes de prévention, des événements, etc.

Participation à cinq réunions en 2018 (Michèle Janssens) : les 24 janvier, 25 avril, 20 juin, 12 septembre et 12 décembre.
Table ronde des associations pour le rapport alternatif sur la mise en œuvre de la convention d'Istanbul : 22 juin.

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 participe à ces réunions.
Réunions plénières : 8 juin et 11 décembre ;
Réunion sur la mise en œuvre de la convention d'Istanbul avec l'Institut pour l'Egalité des Femmes et des Hommes : 23 novembre.

1.3. Sollicitation des médias

1.3.1. Presse écrite et Internet

Article publié sur base d'interviews :
Alter échos, mensuel n°468, novembre 2018 : *« Les centres d'appui : suivi et traitement des délinquants sexuels »*, dossier réalisé par Pascale Meunier, illustrations de Coline Sauvand.

1.3.2. Radio

Interview téléphonique de Michèle Janssens par la RTBF et diffusion d'une séquence radio dans le journal de « La Première » le 15 février, à propos de la condamnation à perpétuité de Jérémy Pierson pour l'assassinat, le viol avec torture et la séquestration de Béatrice Berlaimont.

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 19 décembre, l'équipe du CAB a eu une **réunion de coordination** avec les assistants de justice du **service de médiation pénale**. Il a été notamment question d'une modification de la loi sur la médiation pénale et de la procédure élargie. Le CAB est plus fréquemment sollicité par les assistants de justice pour l'orientation d'AICS dans le cadre de la médiation pénale.

2.2. Coordination du réseau DEDALE toutes équipes thérapeutiques

En 2018, nous avons tenu **trois 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, Triangle, etc., les 27 mars, 12 juin et 2 octobre.
Ordres du jour : nouvelles des équipes, actualités, programme des activités de l'année, thèmes des journées d'étude, organisation d'un colloque pour les 20 ans des accords de coopération, communication de recherches, projet « Stop it Now ! », questions cliniques apportées par les participants, colloques et formations extérieures en lien avec la guidance et le traitement des AICS, divers.

Le CAB a organisé une journée d'étude sur le consentement (*voir §5 Organisation de formations spécifiques*) en collaboration avec le SSM-ULB et Chapelle-aux-Champs le 4 décembre.

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.

2.3. Equipes de santé spécialisées

Réunion de concertation avec l'équipe AICS du **SSM-ULB La Plaine** le 3 septembre.
A l'ordre du jour : actualités des équipes, concertations sur le cadre de certains dossiers (critères d'admission, etc.), Cifas, …

Des membres des équipes se sont rencontrés lors des réunions de coordination et de manière informelle, lors de notre journée d'étude et de congrès par exemple.

2.4. Autres équipes thérapeutiques

Réunion de concertation avec l'équipe **TRIANGLE** – antenne de Bruxelles (département de l'UPPL) le 17 avril. Triangle propose des groupes de responsabilisation pour auteurs d'infractions à caractère sexuel.

Rencontre de l'équipe **EOLIA** le 6 juin. Eolia est une équipe mobile proposant un suivi, un soutien et un accompagnement psychosocial des personnes sous statut de défense sociale libérées à l'essai ou en voie de l'être jusqu'à leur libération définitive.

2.5. Autres événements avec partenaires

- Le 26 avril : **drink annuel et présentation du rapport d'activités 2017** 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.

- Le 23 octobre : réunion de **préparation de la journée d'étude du 4 décembre** « De la séduction à l'agression sexuelle, le respect – ou non – du consentement » avec les intervenants : équipe SOS Viol, SSM-ULB, SSM Chapelle-aux-Champs, Fédération des Centres de Planning Familial des FPS.

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

- **Les consommateurs de pornographie juvénile**

  Recherche et communication scientifique faite par Aziz Harti dans le cadre du certificat universitaire **« Approche multidisciplinaire de l'abus sexuel »** de l'UCL, le 3 mars 2018.

- **Victimes / auteurs : théories explicatives, évaluation et traitement**

  Recherche et deux journées de formation destinées aux médecins psychiatres et médecins des établissements pénitentiaires, faites par Aziz Harti à l'Université de Hassan II, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Service de Psychiatrie de Casablanca, les 21 et 22 juin 2018.

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

  Recherche et communication scientifique présentée par Aziz Harti et Martine Mertens à la journée d'étude du CAB **« De la séduction à l'agression sexuelle, le respect – ou non – du consentement »**, le 4 décembre 2018.

3.2. Publications dans des revues ou livres (inter)nationaux

Pas de publication en 2018.

3.3. Nombre de références scientifiques disponibles dans la bibliothèque spécialisée

La bibliothèque spécialisée compte 130 livres. Les articles et brochures ne sont pas comptabilisés.

3.4. Nouvelles acquisitions

3.4.1. Livres

– Vanhoeck K., Van Daele E., Naulaerts C., *L'agresseur sexuel et la thérapie – Manuel de soutien*, traduit du néerlandais pas Govaert S., L'Harmattan, 2005.

- Le Goaziou V., *Le viol, aspects sociologiques d'un crime*, La Documentation Française, 2011.

3.4.2. Brochures et actes de colloques

- Revue Sexualités Humaines n°36, éditions Metawalk, Avon, France, janvier/février/mars 2018.
- Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, *Successfully implementing sexual offender treatment : what is helping and what is hindering ?*, 15th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO), August 28 – 31 2018, Vilnius, Lithuania.

3.5 Site Internet disponible

Le site Internet www.cabxl.be n'avait plus été mis à jour sauf pour annoncer nos journées d'étude et nos formations. Il a été entièrement repensé et réécrit avec l'aide d'une spécialiste en communication, ce qui a nécessité 3 réunions en 2018.
Le site Web sera reprogrammé avec un autre logiciel début 2019.

4. Participation à des recherches scientifiques notamment à partir des données fournies par les équipes spécialisées et les assistants de justice

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

Recherche commune du CAB avec l'Unité de Psychopathologie Légale (UPPL), l'Universitair Forensisch Centrum (UFC) et le Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS).
Elaboration d'une base de données commune aux 3 centres d'appui, encodage et mise en commun des données, avec l'appui du CRDS, en cours depuis 2014.

Les trois centres d'appui et le CRDS se sont réunis le 18 avril 2018 pour finaliser le set de variables à encoder, en fonction des modifications de nomenclature du DSM 5, et du souci de mesurer l'évolution des variables au cours des traitements.

Le projet de publication des résultats de la recherche est en suspens.

Le 25 septembre, Michèle Janssens a rencontré Claire Ducro au CRDS afin de travailler sur la base de données du CAB.

4.2. Comité d'accompagnement du projet de recherche SOC

Recherche intitulée : **« Des auteurs de faits de mœurs à l'entrée et à la sortie de la criminalité : récidive, trajectoires criminelles et désistance »**, coordonnée par l'Institut National de Criminalistique et de Criminologie (INCC), avec notamment BELSPO, l'UMons, l'UGent, et des intervenants néerlandais (NSCR). Ce comité d'accompagnement suit le projet Belspo « Sex Offenders In and Out of Crime (SOC) ».
Un symposium a été organisé le 8 mars 2018.
Dernière réunion du comité d'accompagnement le 30 mai 2018.

4.3. Recherches pour préparer les communications scientifiques

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

- Les consommateurs de pornographie juvénile
- Victimes / auteurs : théories explicatives, évaluation et traitement
- *« Pour moi, elle était consentante, je ne comprends pas qu'on m'accuse de viol ».*

5. Organisation de formations spécifiques

5.1. Journées d'étude et modules de sensibilisation

5.1.1. Journée d'étude du 4 décembre 2018

Le 4 décembre, le CAB a organisé une journée d'étude, ayant pour thème :
« De la séduction à l'agression sexuelle, le respect – ou non – du consentement ».

Public cible : les professionnels des secteurs judiciaire, pénitentiaire, de la santé et de l'aide aux personnes.

Intervenants :

- L'équipe du CAB
- Mme Véronique LE GOAZIOU, auteure de : *Le viol, aspects sociologiques d'un crime (La Documentation Française, 2011)*
- SOS Viol
- Le SSM-ULB La Plaine, équipe de traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel
- Le SSM Chapelle-aux-Champs, équipe de traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel
- L'équipe de la Fédération des Centres de Planning Familial des FPS.

PROGRAMME :

9h Accueil des participants

9h 30 **Introduction de la journée**
Michèle Janssens, coordinatrice du CAB, psychologue et sexologue

9h 45 **Le viol, aspects sociologiques d'un crime**
Véronique Le Goaziou, chercheuse associée au Laboratoire méditerranéen de sociologie (LAMES, Aix en Provence), docteur en Sciences Sociales, philosophe et ethnologue

10h 45 Questions & réponses

11h Pause

11h 15 **« Pour moi, elle était consentante, je ne comprends pas qu'on m'accuse de viol »**
Aziz Harti, psychologue et sexologue, et Martine Mertens, psychologue, CAB

11h 45 **Le non consentement et son interprétation, quels enjeux cliniques ?**
Catherine Hailliez et Vincent Liesse, psychologues, SOS Viol

12h45 Questions & réponses

13h Lunch

14h **De la séduction à l'abus : les mises hors-jeu du désir**
Laurence Jacques, psychologue, criminologue et psychothérapeute, et Sébastien Servranckx, psychologue et psychothérapeute, équipe AICS du SSM-ULB La Plaine

14h30 **Du déni de consentement dans la séduction pédophilique**

Martine Goffin, psychologue, psychanalyste, département adultes et équipe AICS du Centre Chapelle-aux-Champs

15h Questions & réponses

15h15 Pause

15h 30 **Information, sensibilisation et prévention : chiffres et outils pour décoder la notion de consentement**

Eloïse Malcourant, chargée de communication et responsable éducation permanente, et Florence Vierendeel, chargée de missions, Fédération des Centres de Planning Familial des FPS

16h15 Questions & réponses et conclusion

16h30 Fin de la journée.

Nombre de participants (inclus CAB et intervenants) : 138 personnes.

5.1.2. Formation de sensibilisation

Les 25 et 26 octobre 2018, le CAB a organisé une formation **« Sensibilisation à la problématique des abus et de la violence sexuelle »**.

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 15 personnes.

5.2. Autres formations

- 24 avril : Séminaire à l'Université de Mons, aux étudiants de 2e master en psychologie légale **« Prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) »** donné par Aziz Harti, Michèle Janssens et Martine Mertens ;

- 6 et 18 décembre : **formation sur demande à la problématique des abus et de la violence sexuelle (module victimes et module auteurs)** faite par Martine Mertens et Michèle Janssens à l'équipe de l'asbl Transition (service d'accompagnement pour personnes en situation de handicap). Cette formation sera suivie de séances de supervision en 2019.

5.3. Formation de stagiaires

Le C.A.B. a formé deux stagiaires en 2018 :

- Iseult LORENT, 2e master en psychologie clinique à l'UCL, 600 heures, du 20/02/2018 au 30/06/2018 ;
- Aude BALLION, diplômée (master) en psychologie clinique et psychopathologie à l'Université de Paris 13, stage libre 4 jours par semaine, du 7/07/2018 au 20/12/2018.

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

6.1. Réunions de concertation avec les autorités politiques et administratives

Pas de réunion de concertation avec les autorités politiques et administratives en 2018.
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.

6.2. Questions parlementaires

Commission de la Justice de la Chambre, le 10/01/2018 : Question de M. Olivier Maingain (DéFI) au ministre de la Justice sur « l'avenir des centres de soins spécialisés dans les violences sexuelles et des centres d'appui en charge du suivi thérapeutique de leurs auteurs » (n° 22842, p. 27-28);

6.3. Autres actions d'information pour les autorités politiques

- Participation à une **réunion interactive relative aux délinquants sexuels**, devant déboucher sur des recommandations opérationnelles pour la politique belge en matière de suivi des délinquants sexuels, organisée par l'Institut pour l'Egalité des Femmes et des Hommes à la demande de la Secrétaire d'Etat en charge de l'Egalité des Chances. Echange de

bonnes pratiques sur **la politique en matière de suivi des délinquants sexuels** avec des représentants de l'administration, de la police, de la justice, etc. venant d'Angleterre et des Pays-Bas (23 janvier 2018).

- Demande d'avis concernant **une résolution visant à soutenir un financement adéquat et pérenne du Centre d'Appui Bruxellois (CAB) pour délinquants sexuels**, introduite au Parlement francophone bruxellois par M. Jamal Ikazban, Mme Martine Payfa et M. Pierre Kompany. M. Jamal Ikazban est intervenu en séance plénière le vendredi 9 mars.

- Demande du député fédéral M. Olivier Maingain de relire et de faire parvenir d'éventuels commentaires au sujet d'**un projet de proposition de loi** rédigé afin d'améliorer le système de mise à disposition du tribunal d'application des peines pour les auteurs de crimes à caractère sexuel. Avis rendu le 24 mai.

- Recommandations dans le cadre de l'étude **« Violences faites aux femmes en Région de Bruxelles-Capitale »**, envoyées le 21 juin à la demande de equal.brussels, service public régional de Bruxelles en charge de l'Egalité des chances.

6.4. Réunion avec le comité d'accompagnement

La réunion annuelle avec le comité d'accompagnement instauré par l'accord de coopération s'est tenue le 14 juin 2018.
Ordre du jour : le rapport d'activités 2017, la situation financière du CAB et l'application effective de l'accord de coopération bruxellois.
Le CAB est tenu informé du rapport annuel du comité d'accompagnement et prend en considération dans la mesure du possible ses commentaires et ses recommandations constructives.

6.5. Concertation trimestrielle avec le SPS central

Il n'y a pas eu de réunion de concertation avec le SPS central en 2018.
Vous trouverez en annexe 1 le canevas complété pour l'année 2018, servant de base au présent rapport d'activités.

7. Réunions de concertation entre centres d'appui

7.1. Recherches communes – projet d'enregistrement commun des données

« Vers une base de données fédérale des caractéristiques délictueuses, diagnostiques, environnementales et thérapeutiques des AICS »

Après de nombreuses modifications, nous avons finalisé le fichier de codification des variables permettant de mettre en commun les données statistiques des trois centres de manière descriptive mais une publication des résultats de la recherche dans une revue scientifique est restée en suspens.
Réunion de concertation : le 18 avril.

7.2. Anniversaire des accords de coopération

A l'occasion des 20 ans des accords de coopération, l'UPPL a pris l'initiative de proposer l'organisation d'un colloque commun aux trois centres d'appui pour fêter l'événement.
Après 2 réunions de concertation et 2 réunions annulées, ce projet commun a été abandonné pour des raisons budgétaires.

7.3. 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 dans différents pays, notamment aux Pays-Bas depuis plus de cinq ans, et en Flandre depuis plus d'un an avec succès (projet coordonné par l'UFC).
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 trois centres d'appui se sont rencontrés le 13 mars pour expliciter l'intérêt du projet et envisager de l'implémenter au niveau national, puis se sont à nouveau rencontrés le 21 décembre chez ITER-HULP, l'équipe spécialisée néerlandophone de Bruxelles, avec deux représentants de Child Focus et des intervenants de Liège, afin de solliciter le soutien des autorités publiques francophones à ce projet.

7.4. Autres rencontres

Rencontres informelles :
UFC : au symposium de l'UFC le 25/01, au congrès de l'IATSO à Vilnius fin août ;
UPPL : à la matinée thématique de l'UPPL le 26/09 et à la journée d'étude du CAB le 4/12.

8. Rapport annuel

Le présent rapport d'activités a été restructuré pour justifier les activités du CAB en tant que centre d'appui agréé par le SPF Justice, en y intégrant les changements réalisés en tant que coordinateur du réseau Dédale, agréé par le Collège de la Commission communautaire française.

L'exploitation des données récoltées par le CAB, leur étude, l'analyse statistique et qualitative des auteurs et des victimes font dorénavant l'objet de communications ou de publications séparées.

Les rapports annuels des deux équipes de santé spécialisées agréées en Région de Bruxelles-Capitale sont intégrés au présent rapport d'activités comme le prévoit l'accord de coopération bruxellois *(voir quatrième partie).*

9. 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 2018, le personnel du CAB a assisté aux événements suivants *(initiales des participants entre parenthèses) :*

- 25 janvier 2018 : symposium **« Female (sex) offenders »**, organisé par l'Universitair Forensisch Centrum *(MJ)* ;

- 2 février : journée d'étude **« Groupes : corps, enjeux et transmissions »**, organisée par le SSM-ULB *(AH et JF)* ;

- 8 mars : symposium **« Sex Offenders in and out of Crime (SOC) »**, organisé par l'INCC (Institut National de Criminalistique et de Criminologie), l'UGent et la KU Leuven, avec l'UMons, the Netherlands Institute for the Study of Crime and Law Enforcement et Belspo *(MJ et JF)* ;

- 19 avril : conférence-débat **« Traitement journalistique des violences contre les femmes »**, organisée par l'AJP, Association des Journalistes professionnels *(MJ) ;*

- 26 juin : conférence **« Gender Equality in Action »**, organisée par equal.brussels, à l'initiative de la Secrétaire d'Etat à l'Egalité des chances Bianca Debaets *(MJ)* ;

- Du 28 au 31 août : congrès international **« Successfully implementing sexual offender treatment : what is helping and what is hindering ? »**, 15th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO), Vilnius, Lithuania *(AH, MJ et MM)* ;

- 18 septembre : matinée d'étude **« La place du virtuel dans nos espaces thérapeutiques »**, organisée par la Ligue Bruxelloise Francophone de Santé Mentale *(AH et MJ)* ;

- 21 et 22 septembre : colloque **« Actualités sur la personnalité normale et pathologique – Clinique (évaluation et prise en charge) et Recherche »**, organisé par l'AFERTP et l'UMons *(AH et MJ)* ;

- 26 septembre : matinée thématique **« Internet, applications, réseaux sociaux, … Les nouvelles technologies et leurs dérives »**, organisée par l'Unité de Psychopathologie Légale *(AH, MJ et MM)* ;

- 27 novembre : conférence **« Le consentement sexuel saisi par les institutions pénales : policiers, médecins légistes et procureurs face aux violences sexuelles »**, organisée par l'Université des Femmes, avec Océane Pérona *(MJ et AB)* ;

- 29 et 30 novembre : 2es journées internationales francophones **« Good Lives Model (GLM) »**, organisées par le CRP Les Marronniers, le Groupe Antigone (Université de Liège) et la Chaire de recherche du Canada sur les filles en difficulté (Université de Sherbrooke) *(AH, MJ et MM).*

1. Equipe de santé spécialisée du Service de Santé Mentale Chapelle-aux-Champs (UCL)

Travail avec les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) Rapport d'activités 2018

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 systémique (comme deux des trois groupes en cours, le 3e ayant également comme référence la psychanalyse).

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 sociale. 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. 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 subies 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

« 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 fantasmes.

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.

- Dans le cadre de Rubicon à Horn (Pays-Bas), nous poursuivons le travail de supervision tous les quinze jours d'une équipe qui travaille de façon systémique avec tous les concernés par un abus sexuel, aux Pays-Bas. (Dr M. Mertens) Nous y participons à l'étude et l'accompagnement de victimes de lover-boys.
- 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. (F. Calicis, Dr M. Mertens, Dr Claire Van Daele, et E. Pellis).

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 et Dr Nausica Germeau
Assistants psychiatres : Dr Amina El Nemer et Dr Donatienne Demulier
Psychologues : Florence Calicis, Martine Goffin, Cédric Petiau, Karl-Leo Schwering et Doris Van Cleemput
Assistante sociale : Élisabeth Verrecht

SSM CHAPELLE-AUX-CHAMPS

SUIVIS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 2017

- **Nombre de suivis : 25**
- **Nombre de conventions en cours : 12**
- **Suivis sans convention : 13**
    - **En attente de signature : 10**
    - **Incarcérés : 3**
- **Suivis en suspens (incarcérés) : 6**
- **Suivis en suspens : 1**
- **Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 3**

ACTIVITÉ AU COURS DE L'ANNÉE 2018

- **Avis d'orientation envoyés : 5**
- **Accords de prise en charge : 2**
- **Conventions signées : 3**
- **Refus de prise en charge : 1**
    - **Raisons du refus :**
      Jamais venu
- **Délégations totales : 0**
    - **Conventions signées : 0**
- **Délégations partielles : 0**
    - **Conventions signées : 0**
- **Dossiers suspendus ou clôturés : 6**
    - **Raison de la suspension/clôture :**
      Fin de contrainte (3x), arrêt du suivi (1x), révoqué (1x), réorientation (1x)
- **Reprise de suivi après suspension : 2**
- **Réévaluations : 6**

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**

2. Equipe de santé spécialisée du SSM ULB

Rapport d'activité 2018 de l'unité de traitement d'Auteurs Infractions à Caractère Sexuel (AICS)

En 2018, ont participé à cette clinique : F. Clamagirand, G. Deleuze, M. Fossion, 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.

Définition des objectifs thérapeutiques

La réflexion clinique au sujet des dimensions contextuelles-socio-environnementales et psychiques récurrentes chez ces patients nous a amené à définir des objectifs qui sont autant de tentatives de préserver une « qualité du lien » dans les différents espaces d'expérimentation de soi et de la relation proposés et de favoriser le développement de certains processus psychiques.
Par exemple : l'importance de soutenir le langage comme substitut de l'acte, d'éviter un climat incestueux, d'éviter la confusion; l'importance d'un cadre clair, de la permanence du lien, et aussi d'un dispositif qui tient compte du clivage à l'œuvre et du besoin de soutenir le processus de subjectivation du patient.

Mise en place d'une pratique clinique opérante à l'égard de ces objectifs

Quel dispositif mettre en place pour favoriser le travail de symbolisation ? En effet, sachant que nous devions travailler avec des patients chez qui le langage est moins métaphorique et plus proche de la décharge et de l'action que de l'élaboration, nous étions d'emblée en question par rapport à notre outil psychothérapeutique inspiré du paradigme psychanalytique.

Nous nous sommes appuyés sur les travaux existants et ce d'autant plus qu'en Belgique francophone, nous n'avions pas l'habitude de cette clinique. La majorité des travaux de recherche réalisés dans ce domaine confirmaient 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. L'utilisation des médias est évoquée comme support possible à la symbolisation. L'expérience canadienne nous apprend aussi l'intérêt d'approches thérapeutiques différentes (cognitivo-comportementale et psychodynamique) en fonction du niveau de symbolisation du patient, réservant l'individuel pour des patients plus névrotiques.

Dans les travaux français et canadiens, on souligne aussi l'importance de ne pas être seul dans cette clinique. D'autant plus que cette clinique nous 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.

Ce dispositif permet le déploiement du Sujet dans ses différents fragments internes et de déployer les clivages dans les différents niveaux de sa réalité psychique ; il favorise la diffraction du transfert et convoque la fonction ultérieure de synthèse. Il permet d'apprivoiser l'altérité, source de blessure et d'effraction : le manque vécu au sein d'une relation, d'un espace, peut être élaboré dans un autre espace et rendu ainsi plus supportable par l'élaboration.
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.
L'idée de l'entretien sans dossier est d'essayer de se dégager de trop de pré-représentations, de ne pas coller à la vérité juridique et de se préserver du vécu effractant du contenu de ces dossiers. L'entretien après lecture du dossier nous permet, d'une part, d'évaluer le décalage entre ce qui a été dit spontanément par le patient et ce que l'on apprend dans le dossier et d'autre part, d'explorer avec lui les modes opératoires du passage à l'acte, de mettre des mots sur les faits, d'évaluer le positionnement du patient à l'égard de l'acte et ses représentations sur les victimes....

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 ils sont, quel que soit leur niveau de reconnaissance partielle ou de demande d'aide. Nous avons en effet pu faire l'expérience que la souffrance, point de départ d'une demande, est souvent difficile d'accès, barrée par le clivage, la peur de la passivation et le discours tout puissant.
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.

Notre principal outil de travail est la réunion d'équipe hebdomadaire, c'est un espace qui

permet de communiquer au sujet du patient et de la relation transféro-contre-transférentielle. Cet espace veille à nous préserver de la destructivité et soutient la pensée et la créativité. Il permet de digérer des éléments crus non-pensables, d'analyser nos contre-transferts, de rassembler les fragments du transfert diffracté sur l'ensemble des espaces thérapeutiques mais aussi de prendre conscience de nos angles morts, des alliances inconscientes à l'œuvre dans les différents espaces de la réalité psychique (intra-subjectif, intersubjectif et groupal).

Nouvelles prises en charge et envois du Centre d'Appui Bruxellois
En 2018, **15** nouveaux envois, **aucun** patient n'a été refusé en traitement et **8** patients ont été acceptés dans le cadre du double dispositif individuel et groupal.

File active au 31 décembre 2018 :
30 patients AICS ont été vu au moins une fois en 2018:

- 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 2018, 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.
303 rendez-vous ont été proposés dont :
213 consultations prestées ;
49 consultations auxquelles le patient n'est pas venu ;
41 consultations décommandées par le patient.

Thérapies de groupe
En 2018, l'unité AICS a organisé deux groupes de traitement.
Le premier animé par E. Guzman et G. Deleuze.
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 2018, 36 séances de groupe ont été organisées. Le temps de préparation et de débriefing autour de ce dispositif groupal est estimé à 100 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 comptabilise 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 2018, 92 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 2018, 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.

SSM ULB

SUIVIS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 2017

- **Nombre de suivis : 18**
- **Nombre de conventions signées : 8**
- **Suivis sans convention : 10**
    - **En attente de signature : 7**
    - **Incarcérés : 3**
- **Suivis en suspens (incarcérés ou en attente) : 2**
- **Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 1**

ACTIVITÉ AU COURS DE L'ANNÉE 2018

- **Avis d'orientation envoyés : 15**
- **Accords de prise en charge : 8**
- **Conventions signées : 1**
- **Refus de prise en charge : 0**
    - **Raisons du refus :**
- **Délégations totales : 0**
    - **Conventions signées : 0**
- **Délégations partielles : 0**
    - **Conventions signées : 0**
- **Dossiers suspendus ou clôturés : 5**
    - **Raison de la suspension/clôture :**
      Fin de contrainte (3x), décès (1x), arrêt du suivi et réorientation (1x)
- **Réévaluations : 11**

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**

CINQUIEME PARTIE : CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Nous terminions notre rapport d'activités précédent par cette conclusion : Il appartient au ministre de la Justice de garantir au Centre d'Appui Bruxellois les moyens de réaliser ses missions légales et de négocier un éventuel nouvel accord avec les entités fédérées.

Or, malgré l'engagement du ministre de la Justice à subventionner un centre d'appui pour remplir ses missions légales, le CAB est toujours structurellement sous-financé au regard de l'ampleur des missions qui lui sont confiées : une augmentation de 50% en cinq ans du nombre de dossiers actifs, une augmentation de 69% en cinq ans du nombre de demandes annuelles, alors que le subside a été indexé de 1% en 10 ans et que les salaires, qui constituent 90% des dépenses, suivent les indexations et les barèmes légaux en vigueur.

La subvention de la Justice 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.

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.

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 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 2018, le CAB a orienté 46% des auteurs d'infractions à caractère sexuel vers les équipes de ce réseau (contre 20% vers les 2 équipes spécialisées en 2017), et 51% 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, la journée d'étude et les communications scientifiques détaillées dans ce rapport.

Comme nous l'écrivions l'an dernier : l'agrément d'un réseau de prise en charge des délinquants sexuels dans la Région bruxelloise pour la période 2018-2020 est une réponse du secteur de la Santé au manque d'équipes agréées pouvant réaliser un suivi adapté mais ce n'est pas une solution structurelle à la question d'un financement pérenne et adéquat du centre d'appui.

Le CAB continue à améliorer sa visibilité, à faire reconnaître son expertise et à élargir son réseau de partenaires.
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. Il contribue ainsi à la déconstruction des stéréotypes.

En ce qui concerne les perspectives, le CAB prépare différents projets pour 2019 :

- 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 »
- L'attention à une prévention primaire des violences sexuelles par la mise en œuvre du projet « Stop it Now ! »
- La communication aux autorités publiques d'un mémorandum reprenant des recommandations politiques.

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	2018
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	
Equipes SPS (2e avis)	
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	6
Plateforme bruxelloise en matière de violence entre partenaires et intrafamiliale	3
Sollicitation des médias (nombre de contacts)	
Presse écrite et Internet	1
Radio	1
Télévision	
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	3
Publications dans des revues ou livres (inter)nationaux	0
Présence d'une bibliothèque spécialisée	oui
Nombre de références scientifiques disponibles dans la bibliothèque spécialisée	130 livres Articles non comptabilisés
Abonnements à des revues scientifiques	0
Nouvelles acquisitions	4
Site internet disponible	oui
Art. 5, 3° - FONCTION DE COORDINATION ET D'INTERVISION (nombre de réunions)	
Maison de Justice	1
Coordination réseau toutes équipes thérapeutiques	3
Equipes de santé spécialisées	1
Autres équipes thérapeutiques	2
Préparation journée d'étude	1
Autres réunions avec partenaires	1
Art. 5, 4° - PARTICIPATION A DES RECHERCHES SCIENTIFIQUES	
Nombre de recherches en cours	5
Nombre de communications scientifiques sur ces recherches	3
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	15
Nombre de modules de perfectionnement organisés	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Nombre de journées d'étude organisées	1
Nombre d'heures	8
Nombre de participants	138
Nombre d'intervisions / supervisions organisées	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Nombre de colloques / congrès organisés	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Présentations à des journées d'étude	
Nombre d'heures	
Nombre de participants	
Présentations autres	3
Nombre d'heures	9
Nombre de participants	36
Formation de stagiaires (heures de formation)	
Master 2 en psychologie clinique UCL	600
Master en psychologie clinique et psychopathologie Paris 13	800
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 de la ministre Cocof de la Santé	
Egalité des Chances fédéral – politique de la délinquance sexuelle	1
Demandes d'avis et recommandations	3
Comité d'accompagnement de l'accord de coopération bruxellois	1
Concertation trimestrielle avec le SPS central	0
Art. 5, 7° - REUNIONS DE CONCERTATION ENTRE CENTRES D'APPUI	
Nombre de rencontres entre centres d'appui	
Réunions stratégiques	
Recherches communes / Projet d'enregistrement commun des données	1
Projet colloque anniversaire	2
Projet Stop it Now !	2
Autres rencontres	4
Art. 5, 9° - RAPPPORT ANNUEL D'ACTIVITE	
	oui

FORMATION DU PERSONNEL	
Nombre de formations suivies	11
Nombre total d'heures de participation à des formations externes	194
MISSIONS GENERALES	
Art. 6, 1° - REDACTION D'AVIS	
Nombre de nouvelles demandes	**157**
nouveaux dossiers judiciarisés	*92*
nouveaux mandats concernant des dossiers existants	*53*
demandes de réhabilitation	*8*
demandes volontaires ou non judiciarisées	*4*
Nombre de dossiers actifs	**412**
mandats judiciaires	*398*
réhabilitation et volontaires	*14*
Nombre d'entretiens cliniques	178
Nombre de démarches administratives et consultances concernant les AICS et leur prise en charge	2.761
Nombre d'avis envoyés	**157**
avis d'orientation	*64*
avis motivé Parquet et juges d'instruction	*53*
avis motivé Parquet près la cour d'Appel	*0*
avis motivé PS libération à l'essai	*1*
avis motivé PS libération définitive	*4*
avis de réévaluation	*19*
avis de clôture	*11*
avis de non-orientation	*2*
avis spécialisé réhabilitation	*3*
Art. 6, 2° - ORIENTATIONS VERS L'EQUIPE SPECIALISEE LA MIEUX ADAPTEE	
Nombre d'orientations et réorientations	76
Orientations de personnes non judiciarisées	4
Nombre d'accords de prise en charge	52
Accords de prise en charge en attente	33
Nombre de signatures de conventions	21
Signatures de conventions en attente	32
Nombre d'AICS en traitement au cours de l'année	222
Art. 6, 3° - TRANSMISSION DES RAPPORTS DE SUIVI	
Demandes de rapports de suivi aux thérapeutes	134
Envoi de rapports de suivi aux assistants de justice	77
Art. 6, 4° - REEVALUATIONS	
Nombre de réévaluations	40
Nombre de dossiers suspendus ou clôturés	83
Nombre de dossiers archivés	81