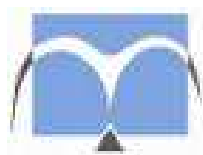




EVALUATION ET ORIENTATION
DES AUTEURS D'INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL

RAPPORT ANNUEL 2010

Organisme subventionné par le Ministère de la Justice



Avenue de la Porte de Hal, 5-8
1060 Bruxelles
☎ : +32.2.542.72.47 - 📠 : +32.2.542.72.50
ekram.elghzaoui@just.fgov.be

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS.....	4
PREMIÈRE PARTIE : FONCTIONNEMENT DU SERVICE.....	5
1. L'équipe	5
1.1. La coordination.....	5
1.2. L'évaluation et l'orientation des justiciables	6
1.3. Le secrétariat et l'administration.....	7
1.4. Stagiaires et étudiants	8
1.5. Réunions d'équipe et supervisions.....	9
1.6. Participation du personnel à certains colloques et formations	9
2. Les finances.....	11
DEUXIÈME PARTIE : MISSIONS DU CENTRE D'APPUI BRUXELLOIS.....	12
1. Analyse des activités cliniques (article 6 de l'accord de coopération).....	12
1.1. Méthodologie	12
1.2. Traitement et analyse des données.....	13
1.2.1 Interprétation des données.....	14
PREMIÈRE PARTIE : MANDATS EN COURS EN 2010	14
a. Interlocuteurs judiciaires :.....	14
b. Situations judiciaires en cours :	16
c. Mandats encore en cours par année de réception :	18
d. Statistiques administratives :	19
DEUXIÈME PARTIE : MANDATS REÇUS EN 2010.....	20
AUTEURS.....	20
a. Situations judiciaires :.....	20
b. Âge et sexe des auteurs :.....	21
c. Nature des faits infractionnels :	23
d. Nombre d'infractions par justiciable :.....	25
e. Durée de l'infraction :.....	26
f. Durée de l'infraction /Type d'infraction :	27
g. Niveau de reconnaissance des faits :.....	29
h. Attitude du justiciable par rapport à la contrainte thérapeutique :.....	31
i. Attitude du justiciable par rapport à la victime :	32
VICTIMES	34
a. Nombre de victimes connues par justiciable :	34
b. Âge et sexe des victimes :.....	35
c. Lien entre l'auteur et la victime :.....	36
d. Lien entre l'auteur et la victime/Durée de l'infraction :	37
e. Lien entre l'auteur et la victime/Type d'infraction :	39
TROISIEME PARTIE : QUELQUES REMARQUES CLINIQUES.....	41
1.2.2 Orientations.....	42
a. Situation au 31 décembre 2009 :	42
b. Orientations du CAB au cours de l'année 2010 :	42
c. Actions du CAB pour les mandats reçus en 2010 :	44
d. Lieux d'orientation pour les mandats reçus en 2010 :	46
e. Situation au 31 décembre 2010 :	47
2. Les missions structurelles (article 5 de l'accord de coopération)	48
2.1. Réunions avec les équipes de santé spécialisées et les services d'aide aux justiciables	48
2.2. Réunions avec les équipes psychosociales spécialisées des prisons (SPS).....	49
2.3. Réunions avec les équipes de la Maison de Justice de Bruxelles	50

2.4. Réunions avec les autres centres d'appui	52
2.5. Les séminaires cliniques.....	52
2.6. Rencontres d'autres intervenants de la Justice	53
2.7. Contacts avec le comité d'accompagnement.....	53
3. Autres actions de sensibilisation	54
Réunion avec les cabinets des Ministres signataires de l'accord de coopération	54
4. Evaluation des Accords de Coopération	55
TROISIÈME PARTIE : RAPPORTS D'ACTIVITÉ 2010 DES ÉQUIPES DE SANTÉ SPÉCIALISÉES ET DES SERVICES D'AIDE AUX JUSTICIABLES	56
1. Equipe de santé spécialisée du Service de Santé Mentale Chapelle-aux-Champs (UCL) ..	56
2. Equipe de santé spécialisée du Service de Santé Mentale Psycho-Belliard-Plaine (ULB) .	61
3. Rapport d'activité 2010 de l'Asbl Autrement bis.....	66
QUATRIÈME PARTIE : CONSTATS, RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION	70

AVANT-PROPOS

Ce rapport rend compte des activités du Centre d'Appui Bruxellois (C.A.B.), créé par la loi du 12 mars 2000 portant assentiment de l'accord de coopération entre l'Etat fédéral et la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française concernant la guidance et le traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel.

Le C.A.B. a été désigné par Madame Laurette Onkelinx, Ministre de la Justice, pour la Région Bruxelloise le 1^{er} septembre 2005 et l'ASBL a été fondée le 7 septembre 2005.

Ses membres fondateurs sont :

- Karine Lalieux, députée fédérale (Présidente) ;
- Francis Martens, psychologue – anthropologue – psychothérapeute (Vice-président) ;
- Jean-Louis Mazy, économiste (Trésorier) ;
- Yahyâ Hachem Samii, criminologue U.L.B. (Secrétaire) ;
- Françoise Digneffe, criminologue U.C.L. ;
- Denis Hers, psychiatre ;
- Dan Kaminski, criminologue U.C.L. ;
- Nathalie Kumps, avocate ;
- Alex Lefebvre, psychologue U.L.B. ;
- Vincent Magos, psychanalyste ;
- Catherine Marneffe, pédopsychiatre ;
- Eric Messens, directeur de la L.B.F.S.M. ;
- Marianne Thomas, juriste.

Les administrateurs actuels sont :

- Yahyâ Hachem Samii, criminologue U.L.B. (Président) ;
- Francis Martens, psychologue – anthropologue – psychothérapeute (Vice-président)
- Jean-Louis Mazy, économiste (Trésorier) ;
- Françoise Digneffe, criminologue U.C.L. ;
- Denis Hers, psychiatre ;
- Nathalie Kumps, avocate ;
- Eric Messens, directeur de la L.B.F.S.M. ;
- Marianne Thomas, juriste.

Les locaux du C.A.B. sont situés avenue de la Porte de Hal, 5-8 à 1060 Bruxelles et ont été mis gracieusement à sa disposition par le SPF Justice.

PREMIERE PARTIE : FONCTIONNEMENT DU SERVICE

1. L'EQUIPE

En 2010, l'équipe du C.A.B. est constituée de 4 personnes pour un cadre de 2,5 équivalents temps plein (ETP) :

- Aziz HARTI, psychologue-sexologue, employé à mi-temps depuis le 1^{er} février 2007 ;
- Ekram EL GHZAoui, secrétaire à temps plein depuis novembre 2009 en remplacement de Carina ALAOUIE, qui avait démissionné fin octobre 2009 ;
- Michèle JANSSENS, psychologue-coordinatrice, employée à mi-temps depuis le 1^{er} février 2010 en remplacement de Stéphanie DE MAERE, qui avait démissionné fin septembre 2009 ;
- Martine MERTENS, psychologue, employée à mi-temps depuis le 1^{er} mars 2010 en remplacement de Christophe ADAM, criminologue, qui a démissionné fin février 2010.

On le voit, il s'agit d'une toute nouvelle équipe qui a dû se constituer, se chercher et se consolider au cours de l'année 2010, en se référant essentiellement à l'expérience d'Aziz HARTI, la « mémoire » du C.A.B.

1.1. La coordination

La coordination consiste en :

- la coordination entre le centre d'appui et les partenaires de l'accord de coopération bruxellois : partenaires psychosociaux et judiciaires, autrement dit assistants de justice, commission de probation, tribunaux d'application des peines (T.A.P.), services psychosociaux des prisons, équipes de santé spécialisées et services d'aide aux justiciables, au travers de réunions, rencontres, exposés, etc. ;
- la gestion administrative et financière de l'ASBL ;
- la gestion du personnel ;
- le suivi du travail clinique de l'équipe (réunions d'équipe hebdomadaires) ;
- l'élargissement des méthodes d'évaluation ;

- l'élargissement du réseau de prise en charge ;
- la diffusion de l'information spécifique (formations, colloques, etc.) ;
- la coordination du rapport d'activités ;
- la gestion des réponses aux demandes politiques et publiques sur la problématique de la délinquance sexuelle ;
- les rencontres avec les cabinets ministériels et les administrations compétentes.

Le tout sous le contrôle du Conseil d'Administration et de son Président. La coordinatrice est invitée aux réunions du Bureau, du Conseil d'Administration et de l'Assemblée Générale.

Michèle Janssens a repris la coordination du C.A.B. après plusieurs mois sans coordinatrice. Ekram El Ghzaoui, la secrétaire, avait entretemps assuré une bonne partie des tâches de coordination et de gestion. Michèle Janssens est licenciée en psychologie et licenciée en gestion (ULB). Elle a travaillé dans différentes organisations comme responsable des finances et du personnel. Elle est employée actuellement à mi-temps comme directrice d'un centre de planning familial dans la région bruxelloise et exerce une activité de psychothérapeute en privé.

1.2. L'évaluation et l'orientation des justiciables

Les psychologues assurent la mission d'interface confiée au C.A.B., à savoir :

- l'évaluation de l'accessibilité à une guidance ou un traitement de l'auteur d'infraction à caractère sexuel et son orientation, le cas échéant, vers le service offrant le dispositif thérapeutique le plus adéquat en fonction de son profil ;
- la rédaction d'avis, après entretiens et consultation des pièces judiciaires auxquelles le C.A.B. a accès, à destination de l'autorité judiciaire et de l'équipe de santé spécialisée concernée ;
- la signature de conventions ;
- la réévaluation du traitement et de son évolution à la demande d'un ou des signataires de la convention de traitement ;
- le suivi des dossiers dont, notamment, la transmission à l'autorité judiciaire du rapport de suivi thérapeutique ;

- la coordination des différentes interventions autour du justiciable-patient effectuées par les représentants du secteur de la justice et celui de la santé, dans le cadre de l'injonction de soins.

Ces missions sont exercées à mi-temps par Aziz Harti et Martine Mertens, qui a remplacé Christophe Adam début mars 2010.

Aziz Harti est psychologue clinicien et dispose également d'une formation en cliniques psychothérapeutiques et en sexologie. Il a été engagé, à mi-temps, en février 2007. A côté de son activité clinique au CAB, Aziz Harti travaille chez PRAXIS en tant que formateur en charge de l'accompagnement des auteurs de violences conjugales et intra familiales en Belgique francophone.

Martine Mertens est psychologue et a une longue expérience d'expert judiciaire et de thérapeute en France où elle a exercé une activité libérale. Elle a également formé et supervisé d'autres personnes au travail et à la prise en charge de délinquants sexuels, notamment du personnel pénitentiaire (Ecole Nationale d'Administration Pénitentiaire) et des magistrats (Ecole Nationale de la Magistrature).

1.3. Le secrétariat et l'administration

Les tâches de la secrétaire sont les suivantes :

- la permanence téléphonique, notamment pour la gestion des rendez-vous, et l'accueil des personnes venant sur place ;
- le suivi des dossiers en cours par le biais de courriers, fax, e-mails ou entretiens téléphoniques avec les instances judiciaires et les équipes thérapeutiques ;
- la vérification mensuelle du suivi des courriers, fax et e-mails envoyés par le C.A.B. ;
- les demandes de rapports de suivi des justiciables tous les semestres ;
- la création et la tenue d'un fichier avec tous les dossiers en cours et la concertation avec les psychologues concernant les démarches à accomplir ;
- la création et la mise à jour d'une base de données reprenant des données statistiques issues des fiches de premier contact et des dossiers. Cette base de données permet d'effectuer une analyse statistique de notre population (voir plus loin) ;

- la collecte et l'analyse de données pour l'élaboration du rapport d'activités ;
- l'archivage des dossiers ;
- le suivi de la gestion globale du service (suivi et paiement des factures, contact avec le secrétariat social et paiement des salaires, organisation des réunions internes, etc.) ;
- les commandes de fournitures, la préparation des documents pour la comptabilité et la justification des frais au SPF Justice ;
- des recherches d'informations diverses sur internet.

Ces tâches sont exercées par Ekram El Ghzaoui, graduée en secrétariat de direction et engagée à temps plein depuis le 1^{er} novembre 2009. L'extension du contrat de $\frac{3}{4}$ à 1 ETP était justifiée par la surcharge de travail à cause de l'absence de coordination. A partir du mois d'avril 2010, le contrat de travail devait repasser à $\frac{3}{4}$ temps mais le conseil d'administration a décidé de le prolonger, d'une part pour garantir la permanence téléphonique et d'autre part parce que la gestion des rendez-vous implique une fonction d'accueil de première ligne très importante pour les justiciables et pour les psychologues : c'est en effet au moment du contact téléphonique que la secrétaire peut transmettre aux psychologues une première impression « clinique » au sujet du justiciable.

1.4. Stagiaires et étudiants

Le C.A.B. a accueilli quatre stagiaires en 2010 :

- Yvan Padourek, étudiant en 2^e master en criminologie à l'ULB (300 heures),
- Virginie Scarfogliero, 1^{ère} master en sciences psychologiques à l'U.L.B. (200 heures),
- Elodie Menoud, étudiante en 1^{ère} master en sciences psychologiques à l'U.L.B. (300 heures),
- Alexandra Wouters, stagiaire magistrate, une semaine d'observation.

Yvan Padourek a été engagé au mois d'août dans le cadre d'un contrat d'étudiant pour récolter et encoder les données destinées au traitement statistique et à la rédaction du rapport d'activités. Il a pu continuer cette tâche début 2011 dans le cadre d'un contrat de remplacement et il a contribué pleinement aux analyses statistiques et cliniques de la partie du présent rapport consacrée aux missions cliniques du CAB avec l'aide d'une nouvelle stagiaire de 2011, Jessica Damee.

Soulignons que l'investissement du CAB dans l'accompagnement et la formation de ces stagiaires a été récompensé par leur participation gratifiante dans le fonctionnement et la vie de l'ASBL.

1.5. Réunions d'équipe et supervisions

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

En 2010, l'équipe a été supervisée par Mme Joëlle Ingber, psychothérapeute systémicienne, les 25 mai, 22 juin et 15 septembre. Les participants ont évoqué la nécessité de partager et d'évacuer le ressenti émotionnel face aux problématiques des auteurs d'infractions à caractère sexuel, la nécessité de créer des lignes directrices cohérentes dans les avis et documents envoyés aux partenaires, ainsi que le besoin pour l'équipe de trouver une cohésion propre en s'appuyant sur les complémentarités de chacun.

1.6. Participation du personnel à certains colloques et formations

Les membres du personnel ont participé à certains colloques et formations en Belgique.

Il importe, en effet, que les praticiens maintiennent une formation continue dans un domaine aussi spécialisé, non seulement pour enrichir leur pratique mais aussi pour prendre un certain recul sur leurs manières de travailler.

Dans le cas de la nouvelle coordinatrice, il importait de se mettre à niveau en matière de délinquance sexuelle car elle venait du secteur du planning familial où le travail avec des justiciables n'est pas habituel.

Dans certains cas, la participation à un colloque organisé par des partenaires du réseau est aussi une manière pour le CAB de rencontrer d'autres équipes et collègues.

C'est aussi une manière de connaître des conférenciers avec lesquels le CAB pourrait par la suite reprendre contact pour organiser des séminaires cliniques ou des journées d'étude.

Colloques et formations suivies par Michèle Janssens :

26 février : Colloque « Sexe et Normes » organisé pour le 75^e anniversaire de l'Ecole des sciences criminologiques Léon Cornil (ULB)

17 et 18 septembre : Colloque « Malades mentaux, Justice et Libertés, Renverser l'entonnoir ? » organisé par le Syndicat des Avocats pour la Démocratie (SAD), l'Institut de Recherches Interdisciplinarité et Société des FUSL (IRSI), le Centre de Recherches Criminologiques de l'ULB (CRC) avec la collaboration de la LBFSM et la PFCSM-Bxl

28 septembre : Formation AICS par le SPS : « Acte et passage à l'acte, pathologie et sexualité déviante » par Anne Claude, Dominique Giaux et Véronique Julien ; « Transfert et contre-transfert ; présentation de cas » par Dominique Giaux et Grégory Vastrat

9 novembre : Formation AICS par le SPS : « Femmes et adolescents AICS ; viol collectif » par Anne Claude ; « AICS atteints de troubles mentaux et de déficience » par B. Vanwynsberghe

22, 23 et 24 novembre : « Sensibilisation à la problématique des auteurs d'infraction à caractère sexuel » par Bernard Pihet et Martine Van Turnhout, UPPL

10 décembre : « 30 ans de SOS Viol »

Colloques et formations suivies par Aziz Harti :

5 octobre : SAPROF Structured Assessment Of Protective Factors for violence risk, par l'UPPL

Colloques et formations suivies par toute l'équipe :

28 avril : Colloque: « 20 ans de lutte contre la surpopulation carcérale » organisé par l'Office de Réadaptation Sociale (ORS)

21 octobre : déjeuner de la politique criminelle en débat : « Coûts sans coups : une approche de la violence psychique » par le Service de la Politique Criminelle

28 octobre : Conférence « La transgression d'un interdit. Le sentiment de culpabilité : versant auteurs, versant victimes... » par le Service Laïque d'Aide aux Justiciables et aux Victimes (SLAJ) avec la participation de Autrement bis, le Centre de prévention des violences conjugales et familiales et SOS Viol

29, 30 et 1^{er} décembre : « Traitement et guidance des AICS » à l'UPPL, Namur

2. LES FINANCES

Le subventionnement de l'ASBL est assuré exclusivement par le SPF Justice.

Le budget annuel 2010, fixé par arrêté royal, s'élève à 180.000 € dont 144.000 € maximum pour couvrir les frais de personnel et 36.000 € maximum pour couvrir les frais de fonctionnement et de gestion. Le paiement se fait en deux tranches, une première de 80% dans le courant du 1^{er} semestre de l'année concernée et le solde sur base des dépenses justifiées dans le courant du 1^{er} semestre de l'année suivante.

Etant donné que le CAB n'a aucune autre rentrée financière (les services sont gratuits), le double plafonnement budgétaire, l'insuffisance des subventions des années antérieures et le retard dans le paiement de ces subventions ont eu pour conséquence une perte structurelle et un endettement important, causant une spirale de frais supplémentaires. Cette précarité et insécurité financières avaient conduit le conseil d'administration du CAB à annoncer la cessation de ses activités fin 2009 et une bonne partie du personnel à démissionner.

A cela s'ajoutait la perspective de l'évaluation des accords de coopération demandée par le Ministre de la Justice, dont l'issue pour le CAB n'est pas encore connue à l'heure actuelle.

En février 2010, le Président et le Trésorier du CAB ont rencontré Monsieur Werner Vanhout, Conseiller général au SPS Central et Monsieur Luc Stas, membre du cabinet du Ministre de la Justice, afin de leur présenter la nouvelle coordinatrice et de leur demander comment solutionner le problème d'endettement de l'ASBL.

Une bonne partie de la première tranche du subside a servi à payer les arriérés de dettes sociales et ses majorations.

Le conseil d'administration devra encore réfléchir à la façon d'établir le déficit budgétaire des années précédentes et proposer à l'administration une façon de résorber la dette.

DEUXIEME PARTIE : MISSIONS DU CENTRE D'APPUI BRUXELLOIS

L'accord de coopération bruxellois stipule les missions qui incombent au C.A.B.

Les activités cliniques constituent les missions principales (article 6 de l'accord de coopération) ; viennent ensuite les missions structurelles (article 5 de l'accord de coopération).

1. ANALYSE DES ACTIVITES CLINIQUES (article 6 de l'accord de coopération)

Dans un premier point, nous décrirons succinctement la méthodologie et dans un second, nous présenterons l'analyse des données proprement dites.

1.1. Méthodologie

Le recueil des différentes données concernant chaque dossier a été effectué le plus précisément possible grâce à diverses sources dont nous nous servons par ailleurs dans notre travail d'évaluation :

- La fiche de premier contact : elle reprend le nom et les coordonnées du justiciable, sa situation légale, la date à laquelle le dossier a été ouvert, la provenance du dossier (envoyeur), les dates des entretiens (honorés ou non) et les remarques ;
- Les notes personnelles qui reprennent le nombre de démarches (envoi de courriers, fax, e-mails, entretiens téléphoniques, consultations, etc...) effectuées pour le dossier et aussi le compte-rendu des entretiens ;
- La correspondance : les échanges avec d'un côté les interlocuteurs « justice » et de l'autre les interlocuteurs « soins » : les courriers des équipes de santé spécialisées qui justifient la prise en charge ou le refus d'une personne orientée par le C.A.B., les courriers échangés éventuellement avec d'autres intervenants thérapeutiques non agréés ainsi que les courriers aux assistants de justice, personnel des SPS, commission de défense sociale ou autres interlocuteurs éventuels ;

- Les pièces officielles : les ordonnances, les jugements, les rapports des équipes psychosociales spécialisées, les éventuelles expertises psychiatriques, les exposés des faits, les rapports des tribunaux d'application des peines compétents, de commission de défense sociale ou de commission de probation qui très souvent reprennent un nombre important d'informations concernant les faits qui ont motivé l'obligation de suivre un traitement, mais aussi parfois les condamnations déjà subies antérieurement, ainsi que les avis d'orientation thérapeutique et de réévaluation thérapeutique rédigés par le C.A.B. depuis l'ouverture du dossier.

1.2. Traitement et analyse des données

Toutes les données relatives au suivi des dossiers sont encodées dans une base de données créée et mise à jour par notre secrétaire.

Au mois d'août, nous avons engagé Yvan Padourek sous contrat d'étudiant en criminologie pour commencer l'analyse des données de chaque dossier de façon à rechercher des tendances observables. Par rapport à l'année passée, nous trouvions que le comptage des différents critères statistiques ne permettait pas suffisamment d'appréhender la problématique de la délinquance sexuelle. Nous avons donc testé des croisements de facteurs afin de nuancer et d'affiner nos observations.

Nous avons également rajouté des critères plus cliniques aux critères habituels.

Pour rappel, les objectifs des entretiens d'évaluation et d'orientation des auteurs d'infractions à caractère sexuel qui sont envoyés au CAB sont :

- 1- examiner la pertinence d'une indication thérapeutique spécialisée ou pas
- 2- examiner quel type de prise en charge, guidance ou traitement est le plus adapté
- 3- articuler ou coordonner l'aménagement de la guidance ou du traitement.

Dans ce cadre, nous évaluons notamment les critères cliniques suivants :

- l'attitude par rapport aux faits reprochés
- l'existence ou pas d'une problématique sexuelle déviante
- l'attitude par rapport à la victime (empathie – responsabilité)
- l'attitude par rapport à la contrainte thérapeutique.

Ces critères étant cliniques, nous ne nions pas une certaine subjectivité, inhérente à la relation clinique. Une fois la prise en charge acceptée par l'une des équipes de guidance ou de traitement, nous pouvons évaluer l'évolution des ces quatre critères au cours des réévaluations successives des patients, séparant ainsi l'aide et le contrôle, suivant le modèle bruxellois.

Nous avons par ailleurs esquissé le relevé de facteurs anamnestiques et de facteurs liés aux circonstances des infractions, sans entrer dans une étude complète, faute de données suffisantes.

Enfin, comme le demandait notre comité d'accompagnement, nous avons établi une grille pour vérifier la concordance des flux d'entrée et de sortie du CAB et des équipes de santé spécialisées ou des thérapeutes vers lesquels nous orientons les justiciables-patients.

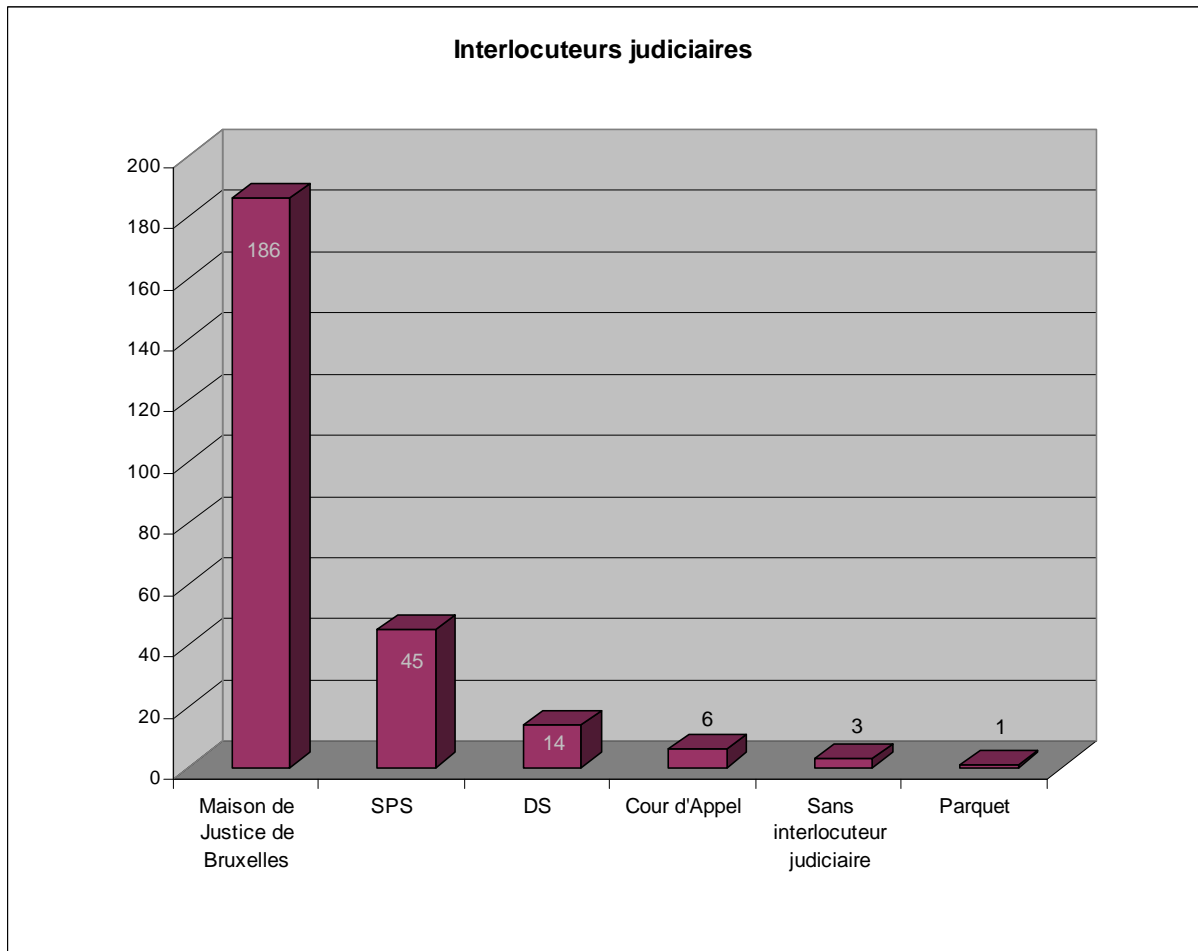
1.2.1 Interprétation des données

Cette première partie de l'interprétation des données sera centrée sur l'ensemble de la file active en 2010. Une deuxième partie, plus détaillée, sera ensuite consacrée aux mandats reçus en 2010. Enfin, une troisième partie esquissera une analyse clinique des anamnèses des justiciables ainsi que des circonstances des infractions commises.

PREMIERE PARTIE : MANDATS EN COURS EN 2010

a. Interlocuteurs judiciaires :

Maison de Justice de Bruxelles	186	73%
Equipes psychosociales spécialisées (SPS)	45	18%
Défense sociale (DS)	14	5%
Cour d'Appel	6	2%
Sans interlocuteur judiciaire	3	1%
Parquet	1	0%
TOTAL	255	100%



Par « interlocuteur judiciaire », nous entendons l'autorité mandante à qui nous adressons toutes les informations pertinentes (avis d'orientation, rapports de suivi, ...) relatives à la condition de suivi thérapeutique sous contrainte. C'est également l'autorité à qui nous demandons copie des documents officiels qui nous sont nécessaires pour évaluer la situation de chaque justiciable et celle à laquelle nous en référons en cas de difficultés.

Précisons que nous utilisons désormais la notion de « mandat » préférable à celle de « dossier » car certains justiciables viennent au CAB sous différentes situations judiciaires. Alors qu'auparavant, nous ouvrions un dossier par justiciable, il convient désormais, et ce pour plus de clarté, d'ouvrir un dossier par mandat.

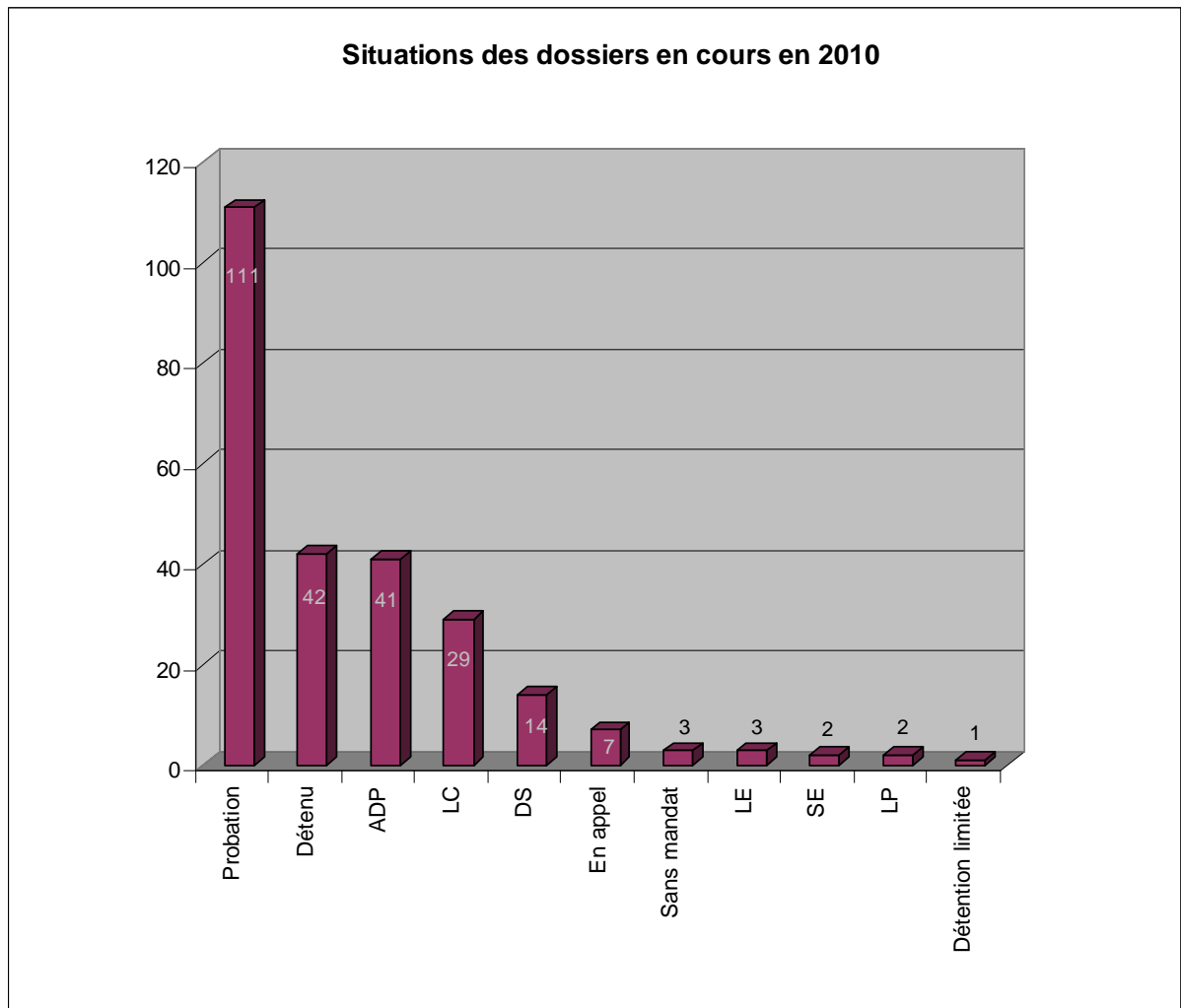
Les informations reprises dans le tableau et graphique ci-dessus montrent que nos interlocuteurs privilégiés sont la Maison de Justice de Bruxelles, dans 73 % des mandats en cours en 2010, et les équipes psychosociales des prisons dans 18% des cas.

Rappelons que nous avons des échanges réguliers avec la commission de probation qui confirment qu'elle est une instance incontournable, ce qui apparaît peu ici dans la mesure où la Maison de Justice reste l'envoyeur.

Comme nous le verrons plus en détail dans la partie de ce rapport consacrée aux missions structurelles, la nouvelle équipe du CAB a pu rencontrer six équipes SPS et trois équipes d'assistants de justice au cours de l'année 2010 ; ceci afin de faire connaissance, de présenter le travail du CAB et d'articuler nos procédures. Ces séances d'information ont permis à chacun de mettre des visages sur des noms, de mieux comprendre les difficultés rencontrées dans le travail avec les AICS et d'avoir un échange sur des questions concrètes.

b. Situations judiciaires en cours :

	Nombre	%
Probation	111	44%
Détenu	42	16%
ADP (Alternative à la Détention Préventive)	41	16%
LC (Libération conditionnelle)	29	11%
DS (Défense Sociale)	14	5%
En appel	7	3%
Sans mandat	3	1%
LE (Liberté à l'Essai)	3	1%
SE (Surveillance Electronique)	2	1%
LP (Liberté Provisoire)	2	1%
Détention limitée	1	0%
TOTAL	255	100%

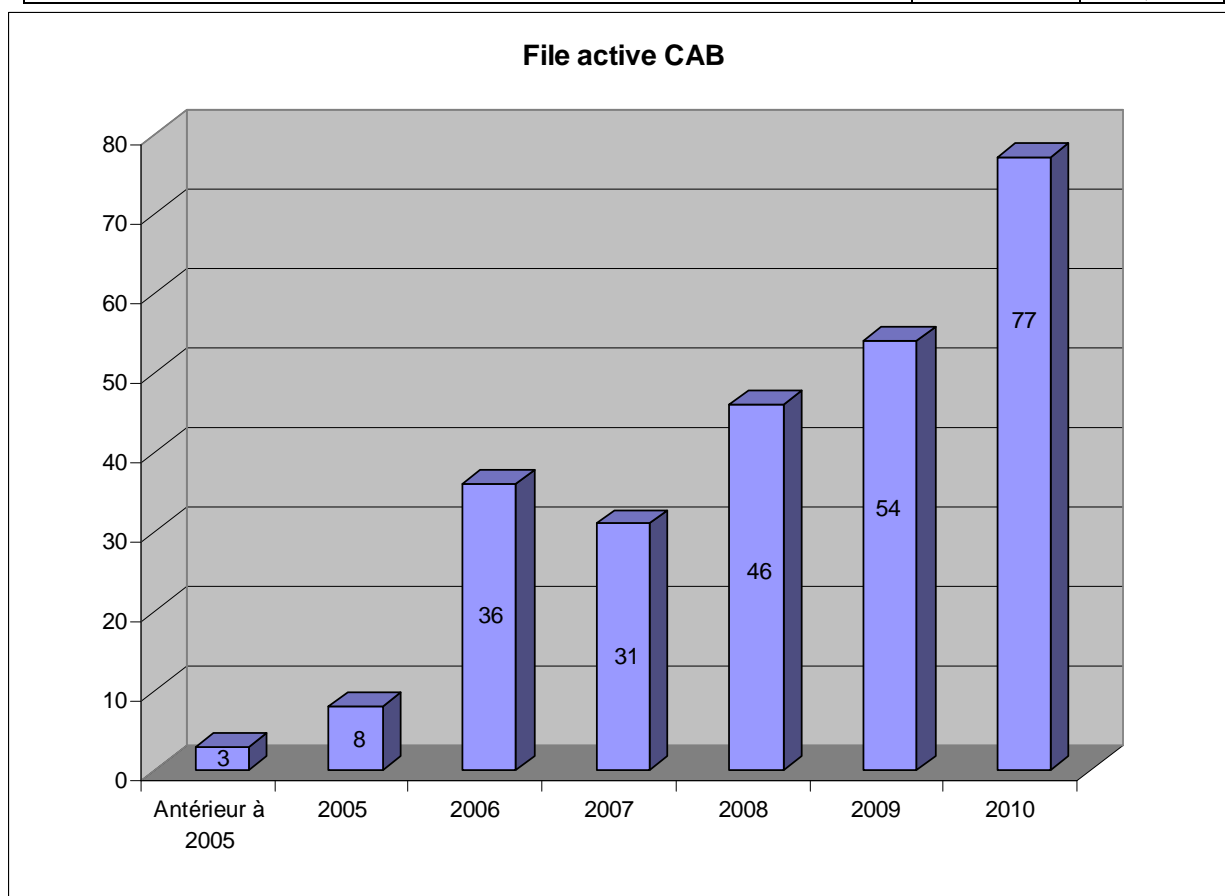


La probation (regroupant ici aussi bien le sursis probatoire que la suspension probatoire) est significativement la mesure la plus représentée. La détention et l'alternative à la détention préventive (ADP) se retrouvent d'une façon plus ou moins équivalente au sein de notre effectif. Il convient de préciser que nous ne prenons en compte ici que la dernière situation connue du justiciable.

Notons que les 7 individus en appel sont des justiciables que nous avons reçus pour la première fois au cours de l'année.

c. Mandats encore en cours par année de réception :

Antérieur à 2005	3	1%
Année 2005	8	3%
Année 2006	36	14%
Année 2007	31	14%
Année 2008	46	18%
Année 2009	54	22%
Année 2010	77	28%
TOTAL	255	100,00%



Par « file active », nous entendons parler de tous les mandats en cours durant l'année, classés par année de réception. Ceux-ci reprennent tous les justiciables pour lesquels au moins une action s'est effectuée en 2010, que cela soit un appel téléphonique, un courrier échangé ou un entretien d'orientation ou de réévaluation. Notons que certains de ces mandats ont été reçus pour des dossiers déjà ouverts lors de la réception d'un premier mandat. 22 justiciables sont en effet revenus chez nous sous deux mandats judiciaires successifs et 3 sous trois mandats successifs. Nous ne prenons donc en compte que le dernier mandat en cours, par année de réception. En 2010, nous avons reçu 77 mandats dont 16 pour des justiciables déjà connus de nos services les années précédentes. Nous avons donc reçu 61 nouveaux justiciables en 2010.

Dès la signification d'un mandat, peu importe que celui-ci soit le fait du justiciable lui-même ou de l'autorité mandante, peu importe que cela soit fait par écrit, par téléphone ou par une visite sur place, nous ouvrons un nouveau dossier. Cependant, la date d'ouverture du dossier ne signifie pas que ce dossier soit directement traité. En effet, cette ouverture n'entraîne pas, de facto, un premier rendez-vous. Outre l'analyse de la demande, il arrive par exemple que l'autorité mandante nous contacte mais que le justiciable ne prenne rendez-vous que plusieurs mois plus tard. Nous insistons en effet pour que ce soit le justiciable lui-même qui organise ses rendez-vous avec notre secrétariat. Nous partons de l'hypothèse qu'il s'agit déjà là d'un indicateur de la volonté du justiciable de se responsabiliser et ainsi, d'être partie prenante du travail proposé.

Selon les données présentées ci-dessus, il apparaît clairement que l'activité du CAB ne se résume pas aux nouveaux dossiers ouverts dans l'année. En effet, 72% des dossiers en cours en 2010 ont été ouverts entre les années 2005 et 2009.

d. Statistiques administratives :

Nombre total d'entretiens en 2010	Nombre total de démarches en 2010	Nombre d'entretiens pour les mandats reçus en 2010	Nombre de démarches pour les mandats reçus en 2010
228	1.765	83	596

Il est utile de rappeler que l'ensemble des entretiens cliniques a été pris en charge par deux psychologues travaillant à mi-temps, ce qui ramène le nombre d'entretiens par personne à 114, et l'ensemble des démarches par trois employés à temps partiel (2 ETP). Ces démarches comprennent aussi bien les appels téléphoniques que les courriers envoyés ou les échanges cliniques avec d'autres praticiens ou intervenants judiciaires.

Charge de travail par année	Dossiers actifs	Augmentation
2007	168	
2008	182	8%
2009	200	9%
2010	255	22%

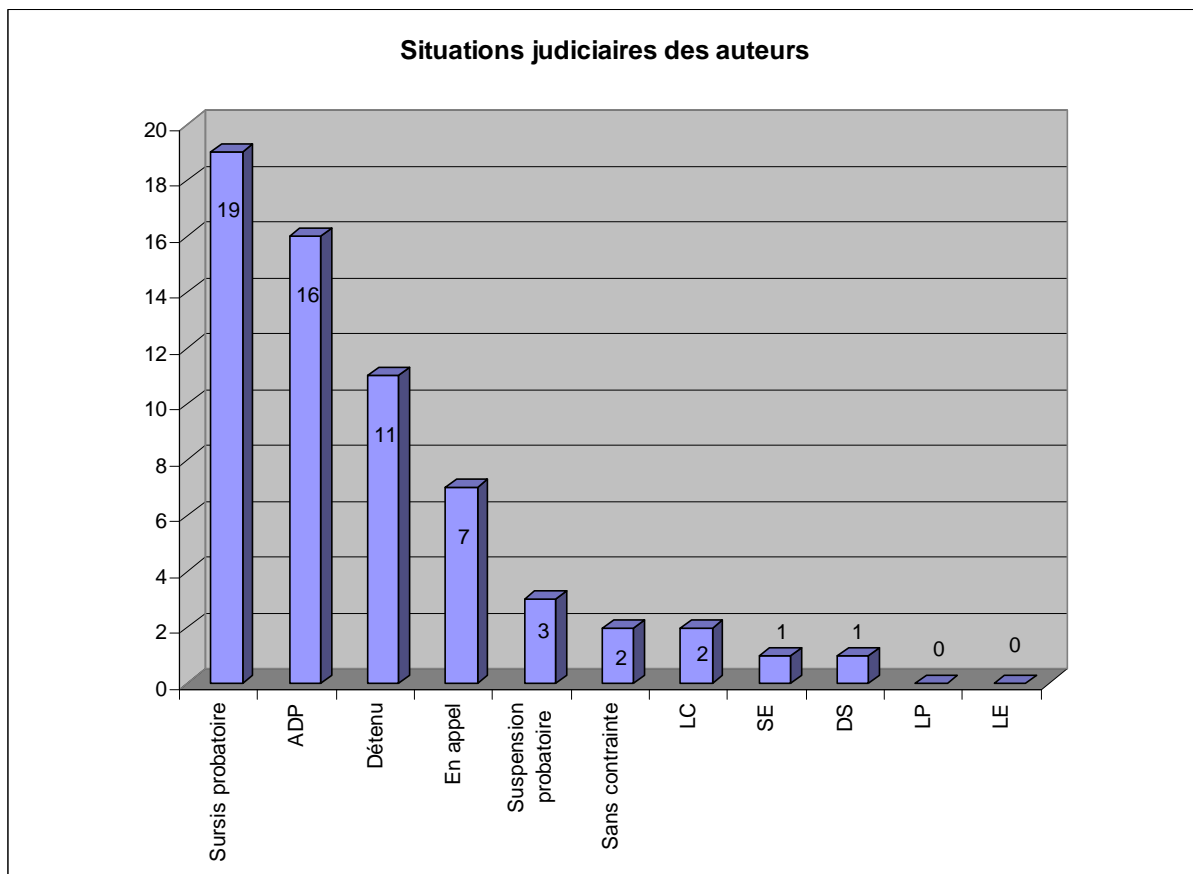
Le nombre de dossiers traités augmente chaque année pour le même cadre de personnel. En 2010, l'augmentation est de 22%, malgré les problèmes de turn-over du personnel.

DEUXIEME PARTIE : MANDATS RECUS EN 2010

AUTEURS

a. Situations judiciaires :

Sursis probatoire	19	31%
ADP (Alternative à la détention préventive)	16	26%
Détenu	11	18%
En appel	7	11%
Suspension probatoire	3	5%
Sans contrainte	2	3%
LC (Libération conditionnelle)	2	3%
SE (Surveillance Electronique)	1	2%
DS (Défense Sociale)	1	2%
LP (Liberté Provisoire)	0	0%
LE (Liberté à l'Essai)	0	0%
TOTAL	62	100%



Majoritairement, le sursis probatoire, l'alternative à la détention préventive (ADP) et la détention sont les situations judiciaires les plus représentées. Notons que l'alternative à la détention préventive représente près d'un tiers des dossiers, ce qui pose la question de l'intervention du

CAB dans des dossiers où les patients sont juridiquement considérés comme bénéficiant de la présomption d'innocence (ils ne sont pas auteurs d'infraction mais auteurs présumés).

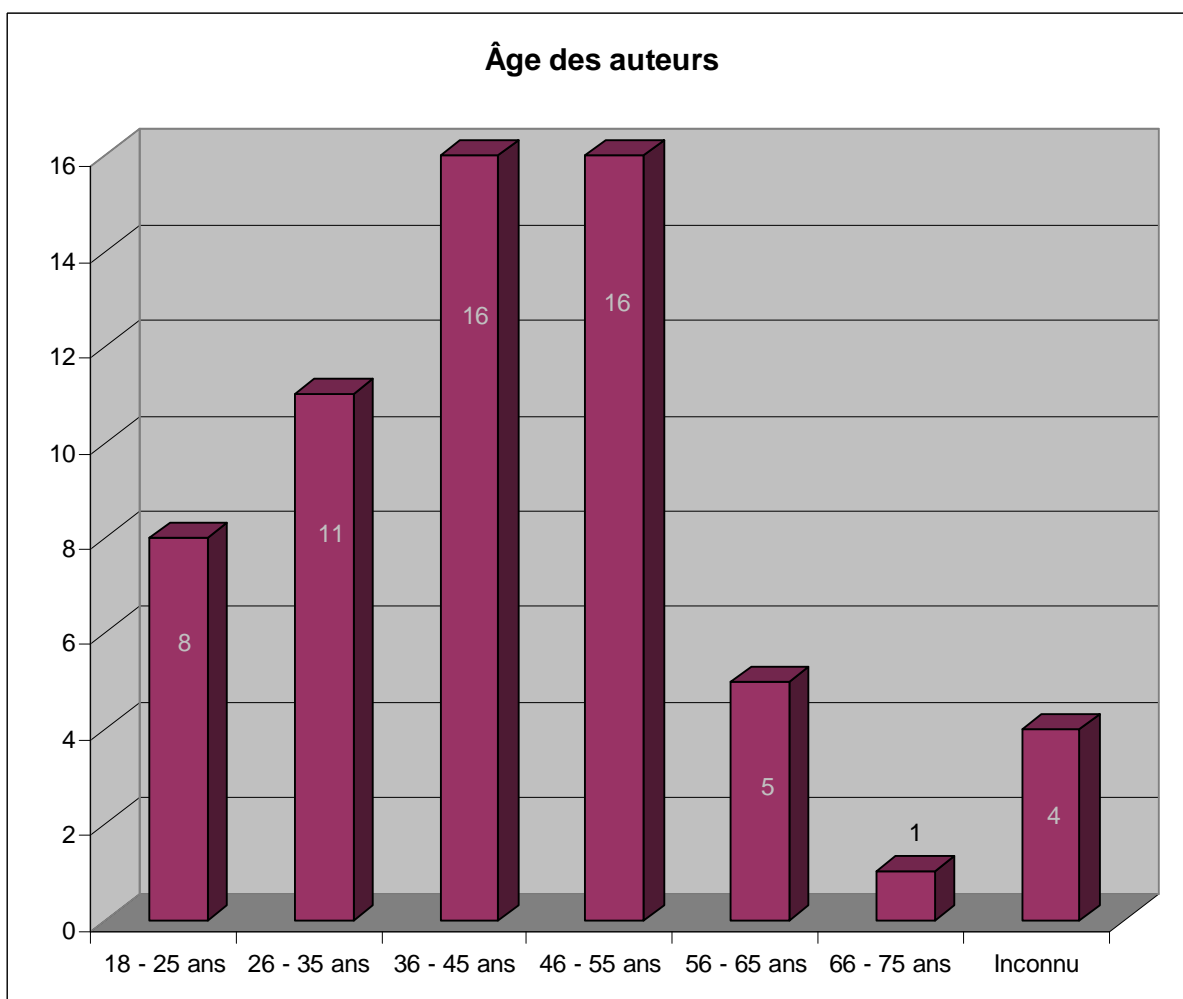
Dans le cas de l'ADP, une orientation vers une guidance ou un traitement n'est possible que si le justiciable reconnaît, soit les faits qui lui sont reprochés, soit une problématique sexuelle qu'il est d'accord de traiter. En effet, tant que le justiciable en ADP ne reconnaît pas les faits et n'est pas demandeur d'une guidance ou d'un traitement, un travail thérapeutique ne sera pas compatible avec la construction de sa défense avec son avocat. Ce ne sera qu'après l'établissement par le tribunal d'une vérité judiciaire (jugement) qu'un travail thérapeutique pourra être envisagé dans le cadre d'une injonction de soins.

En 2010 nous avons constaté une recrudescence des demandes nous venant de la Cour d'Appel puisque sept justiciables ont été vus pendant leur procédure d'appel. Tout comme l'ADP, cette situation judiciaire détermine l'action des cliniciens du CAB puisqu'ils sont, dans ce cas, mandatés pour établir un avis motivé et circonstancié relatif à l'accessibilité au traitement ainsi qu'à sa faisabilité.

Aussi, précisons qu'alors que ce tableau comprend 62 situations judiciaires, dans les faits, nous n'avons reçu que 61 nouveaux justiciables dans nos locaux, l'un deux ayant changé de situation au cours de l'année.

b. Âge et sexe des auteurs :

18 - 25 ans	8	13%
26 - 35 ans	11	18%
36 - 45 ans	16	26%
46 - 55 ans	16	26%
56 - 65 ans	5	8%
66 - 75 ans	1	2%
Inconnu	4	7%
TOTAL	61	100%

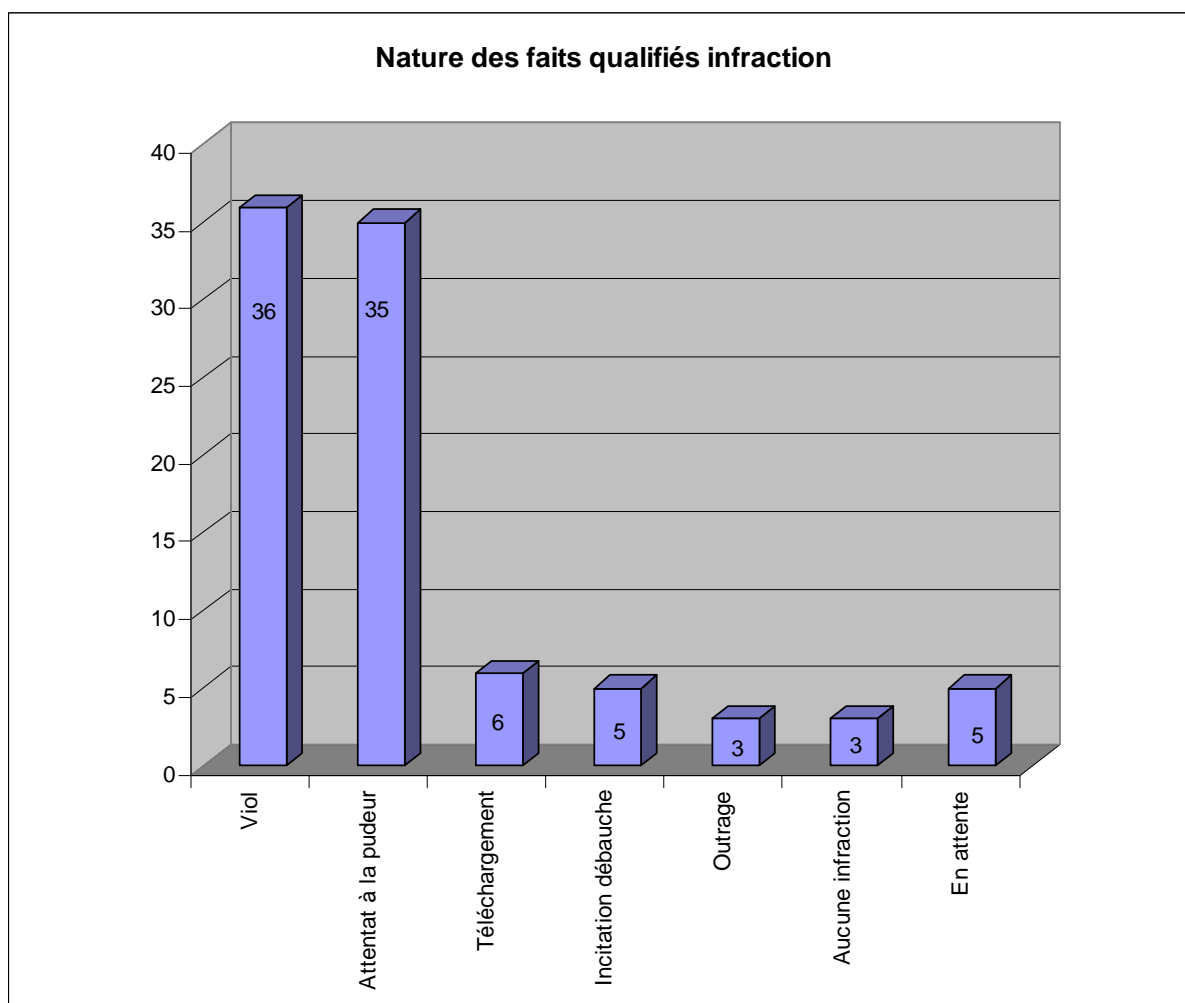


Un peu plus de la moitié de l'effectif des auteurs d'infractions à caractère sexuel que nous avons reçus au CAB en 2010 ont entre 36 et 55 ans. On constate également qu'un tiers des justiciables se situe entre 18 et 35 ans.

En ce qui concerne le sexe des auteurs, sur les 61 nouveaux justiciables que nous avons reçus au cours de l'année, il n'y avait qu'une seule femme. Cela va dans le sens des constats selon lesquels les AICS sont majoritairement de sexe masculin, même si l'on sait que les femmes sont moins judiciairisées que les hommes dans ce domaine et qu'il y a une criminalité cachée.

c. Nature des faits infractionnels :

Viol	<10	5	36
	>10<14	9	
	>14<16	6	
	<16	0	
	>16	2	
	majeur	13	
	Plusieurs catégories d'âge.	1	
Attentat à la pudeur	<10	7	35
	>10<14	2	
	>14<16	6	
	<16	9	
	>16	2	
	majeur	7	
	Plusieurs catégories d'âge	2	
Téléchargement d'images pédopornographiques			6
Incitation à la débauche de mineur			5
Outrage public aux mœurs	sur mineur	2	3
	sur majeur	1	
Aucune infraction			3
En attente			5
TOTAL			93



Les types d'infraction les plus représentés sont le viol et l'attentat à la pudeur. Lorsque l'on rentre plus dans le détail, il apparaît clairement que les mineurs sont plus souvent victimes que les majeurs. En effet, 2/3 des viols et 4/5 des attentats à la pudeur sont commis sur des personnes de moins de 18 ans.

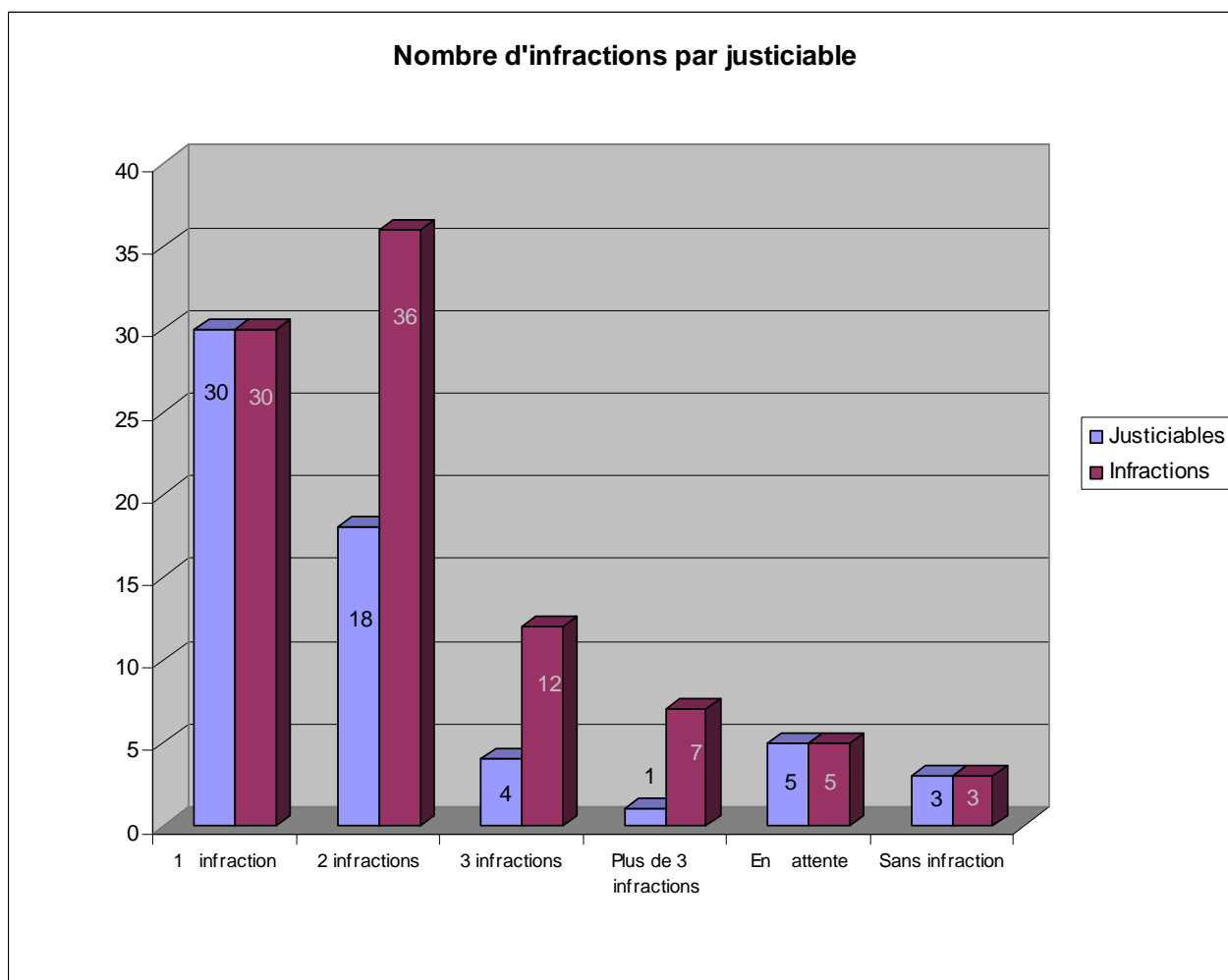
Il nous semble adéquat de préciser que, dans le cas de trois infractions, les durées infractionnelles sont relativement longues, recouvrant donc plusieurs catégories d'âge du côté des victimes.

De plus, précisons que les dossiers « sans infraction » sont particuliers. Pour deux de ces trois dossiers, nous n'avons pas été mandatés par une autorité judiciaire. Ces deux personnes ont, de leur plein gré, fait appel à nos services pour des raisons personnelles : dans un cas, dans une optique de prévention, et dans l'autre, dans une optique de prise de conscience d'une réalité problématique, des années après la prescription judiciaire des faits. Ces deux dossiers hors mandat judiciaire montrent que le CAB acquiert une certaine visibilité et pourrait développer des missions plus psychosociales (prévention) que judiciaires.

Enfin, le troisième dossier « sans infraction » est un dossier pour lequel nous avons rencontré un justiciable impliqué, comme complice, dans des faits de mœurs sans être poursuivi légalement pour ces faits.

d. Nombre d'infractions par justiciable :

	Nombre de justiciables	Nombre d'infractions
1 infraction	30	30
2 infractions	18	36
3 infractions	4	12
plus de 3 infractions	1	7
en attente	5	5
sans infraction	3	3
TOTAL	61	93

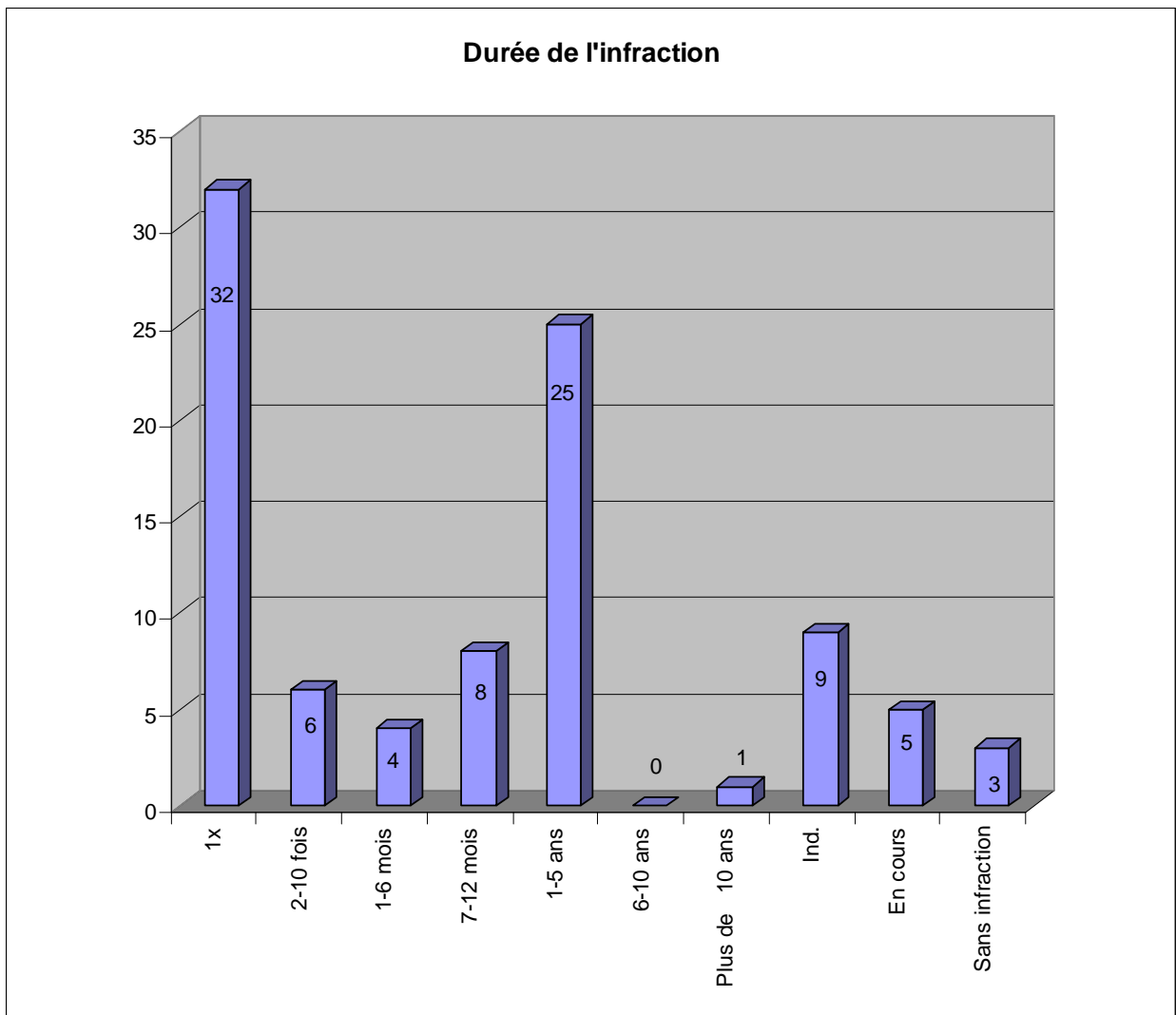


La moitié des justiciables ont commis une seule infraction, un tiers en ont commis deux et un seul en a commis plus de trois.

Il nous semble important de préciser que, dans le cas des infractions multiples, il ne s'agit pas de récidive au sens légal du terme mais bien de diverses infractions commises par la même personne et ayant toutes été jugées en même temps.

e. Durée de l'infraction :

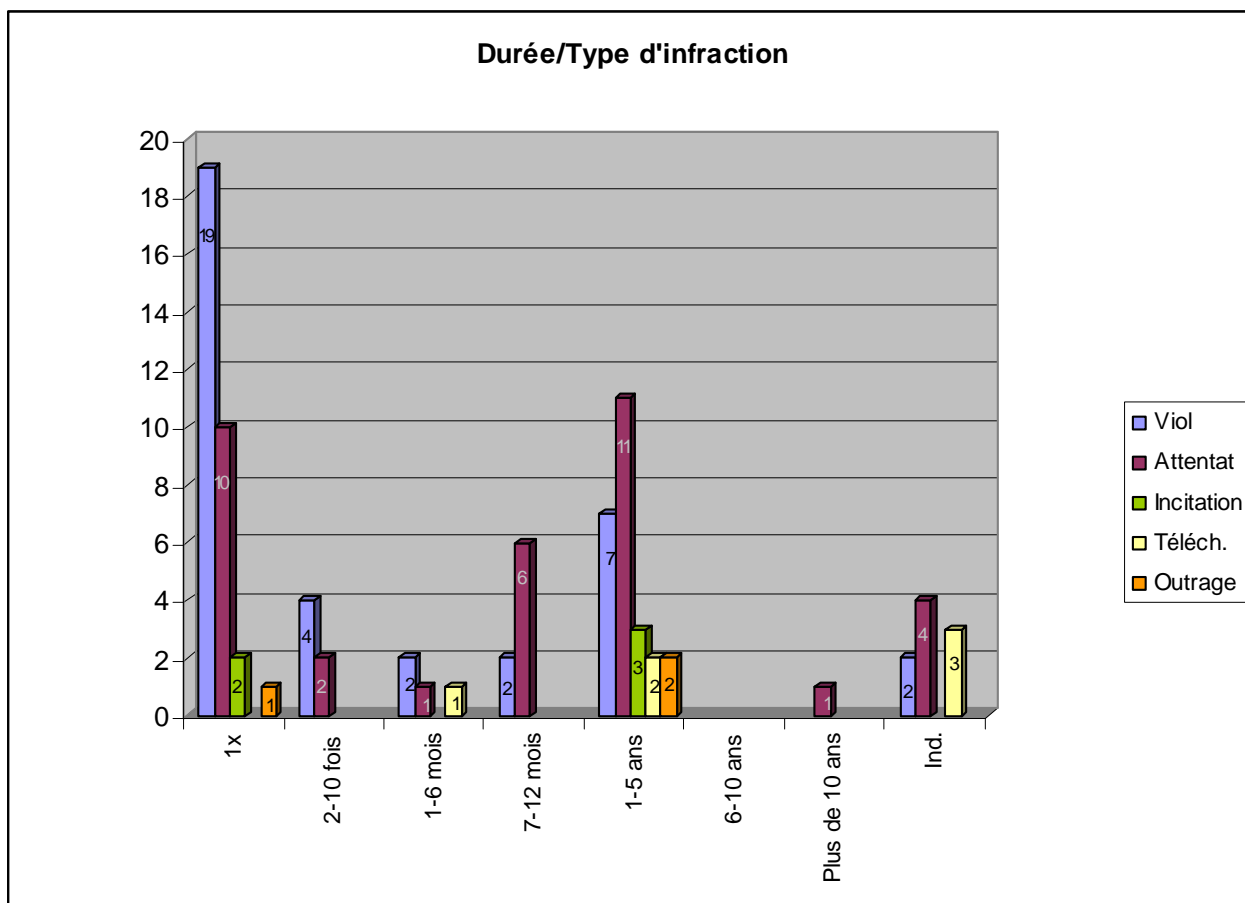
1x	32
2-10 fois	6
1-6 mois	4
7-12 mois	8
1-5 ans	25
6-10 ans	0
Plus 10 ans	1
Indéterminé	9
En cours de traitement	5
Sans infraction	3
TOTAL	93



La durée de l'infraction est une information qui nous a semblé pertinente. Les catégories reprises dans le tableau ci-dessus sont tout à fait arbitraires et il ne fait aucun doute que nous aurions pu analyser cela autrement. Néanmoins, à la lumière de ces informations, il apparaît que les infractions uniques et brèves sont les plus courantes, avec celles se prolongeant d'une à cinq années. Dans la section suivante, nous avons croisé cette donnée avec le type d'infraction dans le but d'observer si certaines infractions avaient plus tendance à être commises sur une longue durée ou plutôt d'une façon brève.

f. Durée de l'infraction /Type d'infraction :

	Viol	Attentat à la pudeur	Incitation à la débauche	Téléchargement	Outrage public aux mœurs	TOTAL
1x	19 : 11 min 8 maj	10 : 4 min 6 maj	2 min		1 maj	32
2-10 fois	4 : 1 min 3 maj	2 : 2 min				6
1-6 mois	2 : 1 min 1 maj	1 : 1 maj		1 min		4
7-12 mois	2 : 2 min	6 : 6 min				8
1-5 ans	7 : 7 min	11 : 11 min	3 min	2 min	2 min	25
6-10 ans						0
Plus 10 ans		1 : 1 min				1
Indéterminé	2 : 1 min 1 maj	4 : 4 min		3 min		9
Sans infraction						3
En attente						5
TOTAL	36	35	5	6	3	93

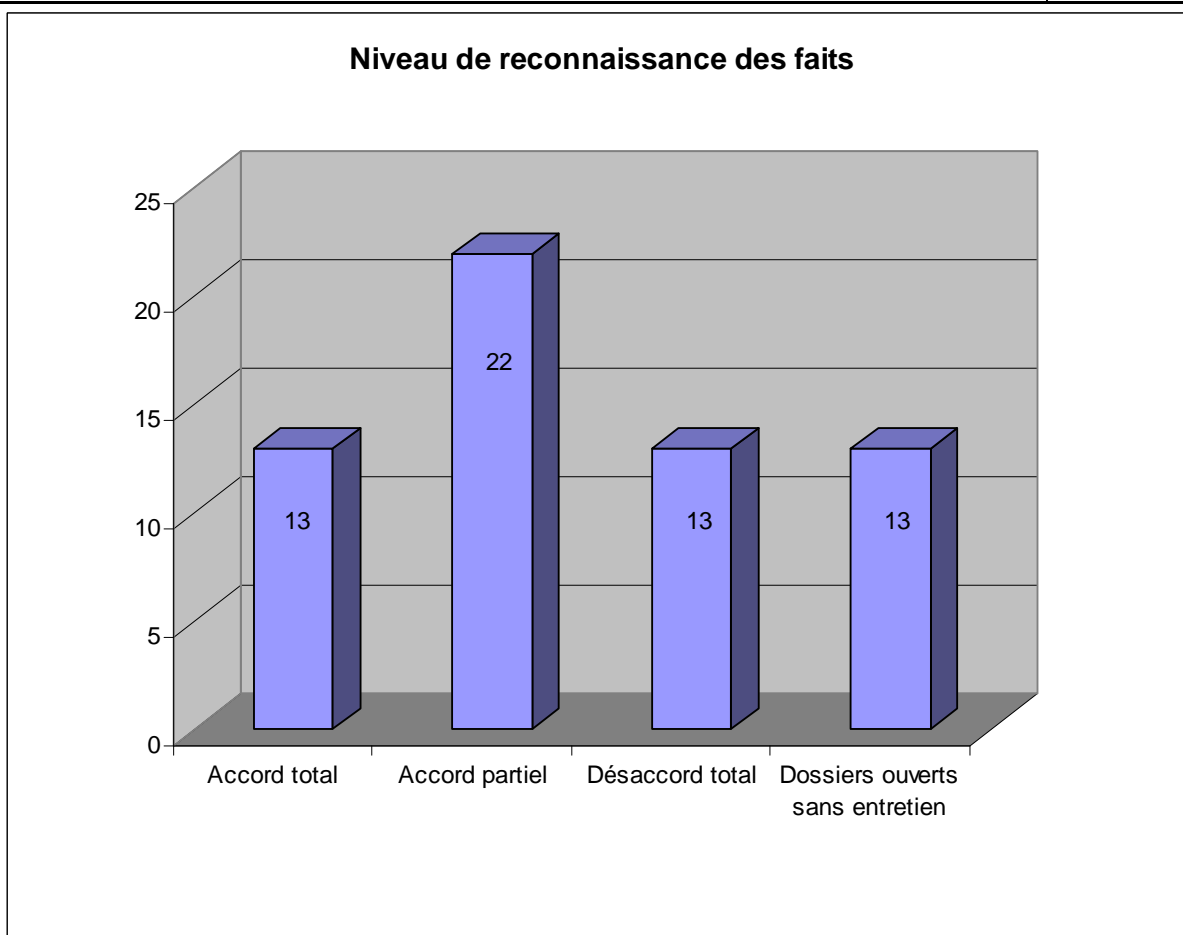


Lorsqu'on observe ces données, la classe « viol – une fois » apparaît dominer largement. C'est d'ailleurs la seule catégorie de durée où le viol domine aussi fortement. L'attentat à la pudeur pendant une à cinq années est une catégorie assez importante également, ainsi que l'attentat à la pudeur une seule fois. On peut noter que cette classe des « 1 à 5 ans » est la seule qui contient tous les types d'infractions sexuelles. On remarque que la durée du téléchargement d'images pédopornographiques reste souvent inconnue. Une investigation plus poussée reste donc à faire de ce côté-là.

Enfin, notre seule infraction s'étant prolongée pendant plus de dix ans est un attentat à la pudeur. Aux points d et e du chapitre sur les victimes, vous pourrez observer le croisement de ces deux données avec le lien entre l'auteur et la victime.

g. Niveau de reconnaissance des faits :

Accord total	13
Accord partiel	22
Désaccord total	13
Dossiers ouverts sans entretien	13
TOTAL	61



Parmi ces 61 auteurs d'infractions à caractère sexuel, moins d'un tiers ne reconnaissent pas les faits qui leur sont reprochés. Sachant que les deux équipes de santé spécialisées dans la région bruxelloise n'acceptent en traitement que les délinquants qui reconnaissent – au moins en partie – ces faits, l'orientation de cette partie de la population est toujours plus délicate.

A contrario, plus de la moitié des justiciables reconnaissent entièrement ou partiellement les faits qui les amènent au CAB. Cela nous permet de les orienter vers une équipe thérapeutique adéquate, puisqu'un début de reconnaissance peut être considéré comme un levier thérapeutique sur lequel démarrer une prise en charge.

Il faut souligner que cette variable n'est pas toujours facile à considérer dans le travail d'encodage dans la mesure où la situation clinique est souvent ambiguë et beaucoup moins simple que ce tableau ne le laisse transparaître. Quelqu'un qui reconnaît avoir eu une relation sexuelle avec une personne et qui récluse qu'il s'agirait d'un viol sera ici considéré comme un cas d'accord partiel.

Par ailleurs, un justiciable qui récluse les accusations portées contre lui mais qui reconnaît une problématique sexuelle pourra éventuellement être pris en charge à partir de sa problématique.

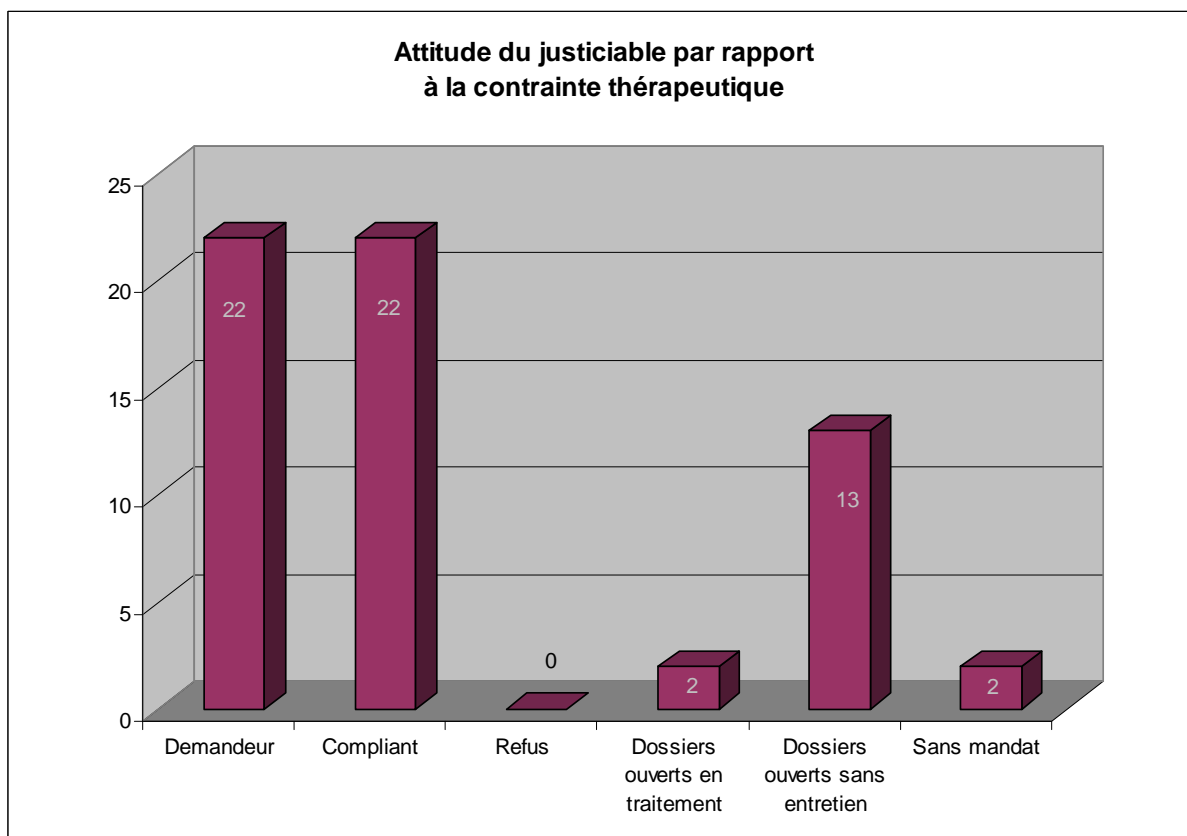
En effet, les cliniciens du CAB ne sont pas là pour rechercher la vérité judiciaire (c'est là le rôle des magistrats). Cette **réalité judiciaire** est la porte d'entrée des AICS au CAB et elle est un élément essentiel de leur situation. L'intérêt du travail du CAB est de rechercher une **réalité clinique** qui peut être reconnue par le justiciable même s'il ne reconnaît pas les faits, sa résistance étant souvent focalisée sur ces faits car l'enjeu lui semble plus important que sur une problématique.

Le viol conjugal, par exemple, n'est quasiment jamais reconnu par le justiciable mais ses allégations peuvent être révélatrices d'une dynamique à transaction violente dans le couple. Dans ce cas, nous allons donc préconiser un suivi centré sur un problème de violence domestique plutôt que sur un viol.

De même, un individu peut reconnaître avoir des fantasmes pédophiles récurrents mais dénier un passage à l'acte pour toutes sortes de raisons, souvent inconscientes. Dans ce cas, nous travaillerons sur le risque du passage à l'acte pour favoriser son inscription dans un processus thérapeutique et rendre ce dernier possible.

h. Attitude du justiciable par rapport à la contrainte thérapeutique :

Demandeur	22
Compliant	22
Refus	0
Dossiers ouverts en traitement	2
Dossiers ouverts sans entretien	13
Sans mandat	2
TOTAL	61



Avant toute chose, il convient de préciser que nous ne possédons malheureusement pas toutes les mêmes informations pour chaque justiciable ; des données présentes dans un dossier peuvent être absentes dans un autre. C'est pourquoi la catégorie des « dossiers ouverts en traitement » apparaît ici alors qu'elle n'existait pas dans le tableau précédent. En effet, le niveau de reconnaissance des faits est plus facilement « investigable » que l'attitude par rapport à la contrainte thérapeutique.

Concernant cette dernière, la donnée la plus importante du tableau ci-dessus est qu'aucun des justiciables qui se sont présentés au CAB cette année ne refuse sa contrainte thérapeutique. Cette information est très certainement biaisée par le cadre judiciaire dans lequel nous nous trouvons. En effet, l'injonction thérapeutique étant généralement une condition à la libération de l'individu,

il a tout intérêt à se montrer au moins compliant avec cette injonction. Les justiciables qui refusent catégoriquement la condition de soins choisissent d'aller jusqu'à fond de peine. De plus, un justiciable peut très bien nous dire qu'il accepte sa thérapie et reconnaître qu'il en a besoin et, par la suite, changer d'optique lorsqu'il se retrouve devant l'équipe thérapeutique. C'est pourquoi les équipes de santé spécialisées ont encore la faculté de refuser un patient en fonction de la façon dont celui-ci « se déposera » chez eux.

Pour le reste, un tiers de ces justiciables se montrent vraiment demandeurs d'une thérapie, revendiquant même le fait qu'ils en ont besoin.

i. Attitude du justiciable par rapport à la victime :

Reconnaissance du statut de victime	14
Non reconnaissance du statut de victime	14
Transfert partiel de responsabilité	3
Transfert total de responsabilité	4
Reconnaissance+transfert partiel	1
Non-reconnaissance+transfert partiel	2
Non-reconnaissance+transfert total	4
Pas de victime	2
Sans mandat	2
Dossiers ouverts en traitement	2
Dossiers ouverts sans entretien	13
TOTAL	61

Cette donnée est plus délicate car sujette à l'interprétation. Nous ne l'examinons en effet jamais d'une façon franche et directe mais la comprenons d'après l'investigation clinique du justiciable. Il s'agit du degré d'empathie du justiciable vis-à-vis de la victime et du degré de reconnaissance de sa responsabilité dans l'abus sexuel, montrant parfois de fortes distorsions cognitives. Certaines informations étant parfois manquantes, ce tableau n'a pas été l'objet d'analyse statistique approfondie, son intérêt étant plus clinique. Néanmoins, plusieurs catégories apparaissent et peuvent se retrouver simultanément chez la même personne.

Un justiciable peut, par exemple, reconnaître qu'il a bel et bien commis tel fait sur telle personne, lui reconnaissant par là son statut de victime, tout en rejetant une partie de la responsabilité sur celle-ci, en disant par exemple qu'elle l'a cherché, qu'elle a menti sur son âge ou encore qu'elle n'a pas montré son désaccord. C'est ce que nous considérons comme un cas de « transfert partiel de responsabilité » car ce justiciable reconnaît avoir eu des relations tout en ne sachant pas, par exemple, que la victime était mineure. Dans d'autres cas, le justiciable peut, tout en rejetant tout

ou partie de la responsabilité, ne pas reconnaître son statut à la victime, en considérant qu'effectivement, il y a eu des relations sexuelles mais qu'elles étaient totalement consenties ou que la victime l'a bien cherché (avec un accoutrement aguichant, un comportement provocateur, etc.)

Une autre personne peut par exemple arguer que c'est la victime qui est venue le chercher et qu'il n'a pas su dire non. Par là, il reconnaît donc les faits mais pas sa responsabilité.

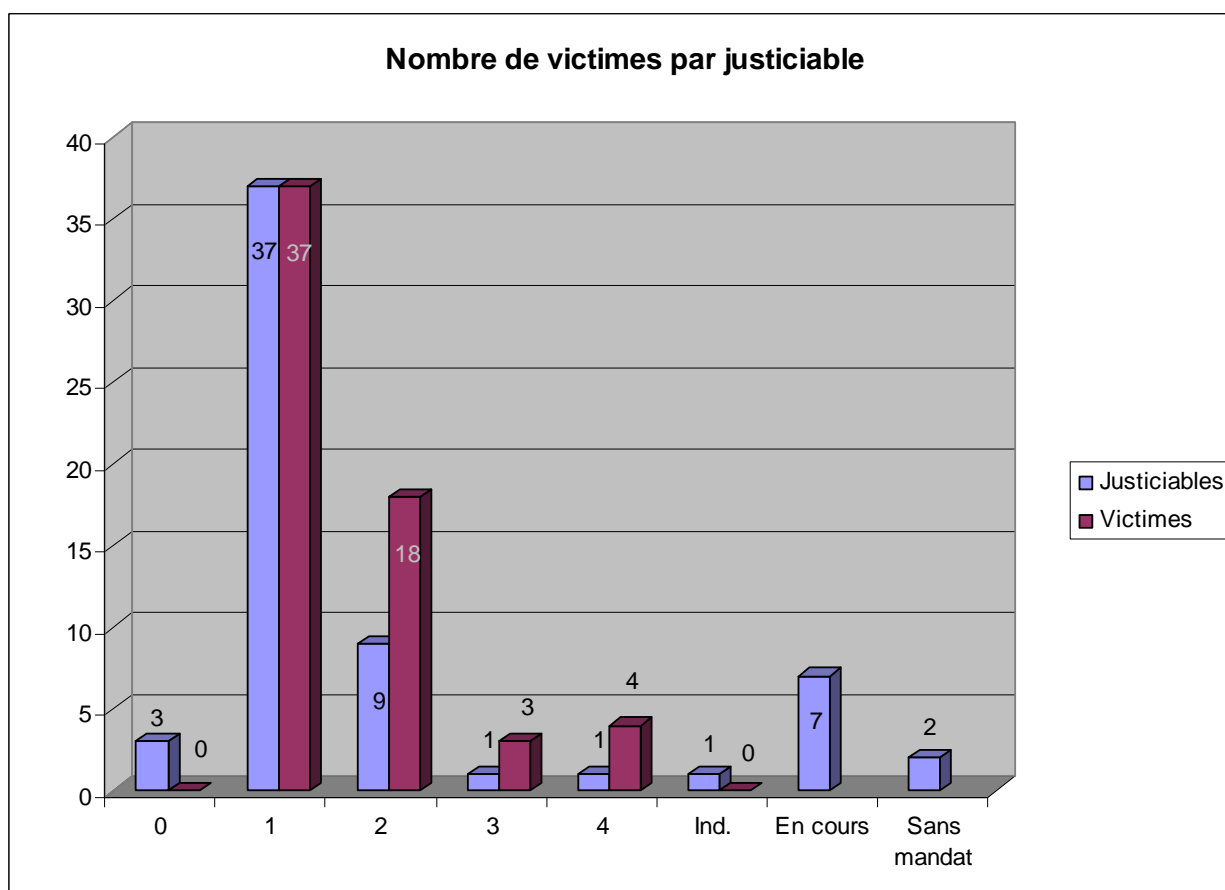
Quoi qu'il en soit, ces informations tendent à montrer qu'un quart seulement de ces justiciables reconnaît son statut à la victime ; les autres ayant tendance à user de stratégies pour ne pas accepter la responsabilité des actes qui les amènent au CAB. Notons néanmoins que le fait de ne pas assumer la responsabilité de son acte peut être un processus inconscient, à l'instar des distorsions cognitives, destiné à évincer la culpabilité. Le degré d'empathie avec la victime et le degré de reconnaissance de sa responsabilité dans l'abus sexuel sont des informations essentielles car elles constituent des leviers importants pour le travail thérapeutique.

Précisons enfin que ces informations sont importantes lors de réévaluations. Investiguer l'attitude du justiciable par rapport aux faits et par rapport à la victime dans des entretiens de réévaluation permet entre autres de prendre la mesure de l'évolution du patient, de sa façon de s'investir dans sa thérapie et de la pertinence de celle-ci.

VICTIMES

a. Nombre de victimes connues par justiciable :

	Nombre de justiciables	Nombre de victimes
0 victime	3	0
1 victime	37	37
2 victimes	9	18
3 victimes	1	3
4 victimes	1	4
Nombre indéterminé	1	x
En cours de traitement	7	
Dossiers sans contrainte	2	
TOTAL	61	62+x



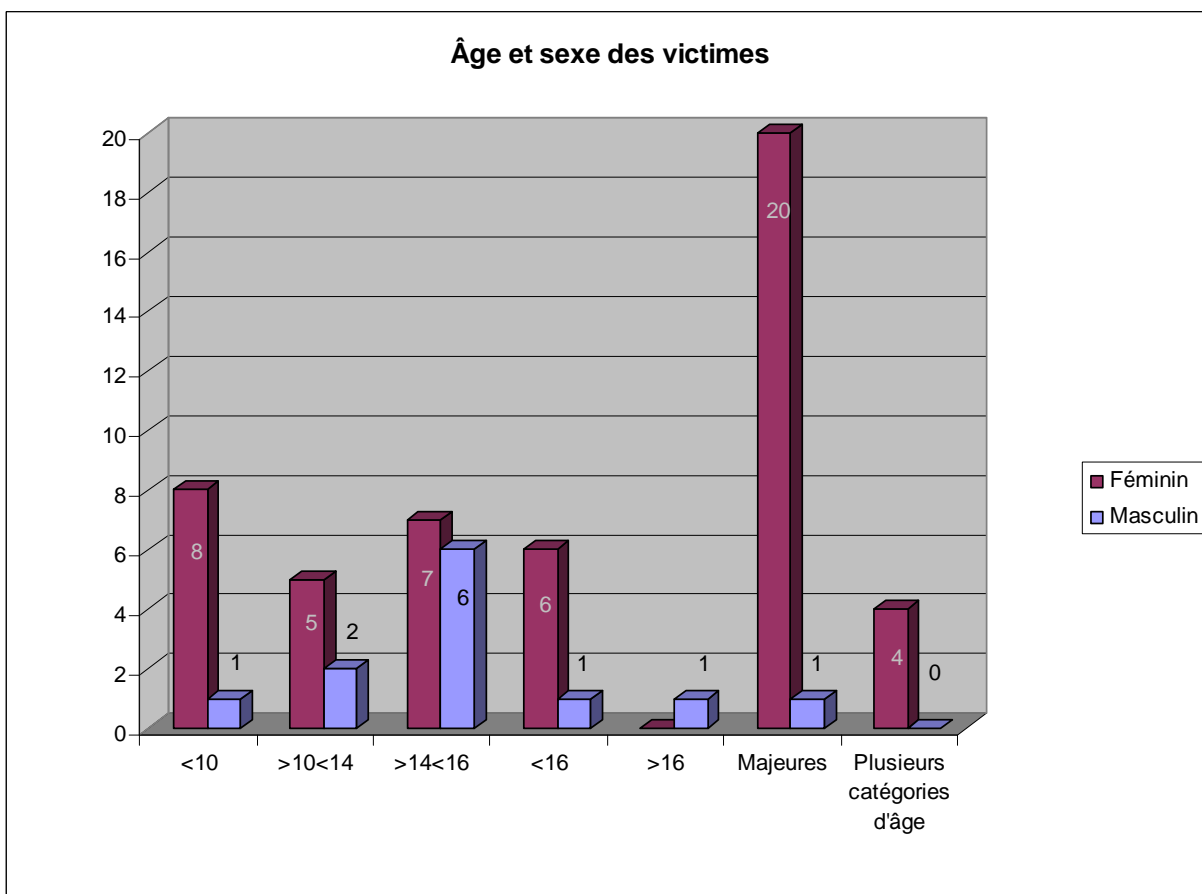
Comme on peut le remarquer, la majorité des justiciables commettent les faits sur une seule personne ; cela relativise l'idée du prédateur sexuel qui abuserait d'un nombre élevé de victimes. Précisons que les antécédents judiciaires des auteurs ne nous sont pas toujours connus dans leur totalité. Rappelons également qu'il s'agit des victimes connues pour lesquelles les faits ont été judiciairisés. On sait à quel point il est difficile pour les victimes de porter plainte et de poursuivre

leur abuseur ou agresseur en justice. En matière de mœurs, le chiffre noir de la criminalité est en effet particulièrement important.

Concernant le « +x », il est utile de signaler qu'il s'agit d'un justiciable ayant été jugé pour attentat à la pudeur sur mineures sans que le nombre de victimes n'ait été spécifié.

b. Âge et sexe des victimes :

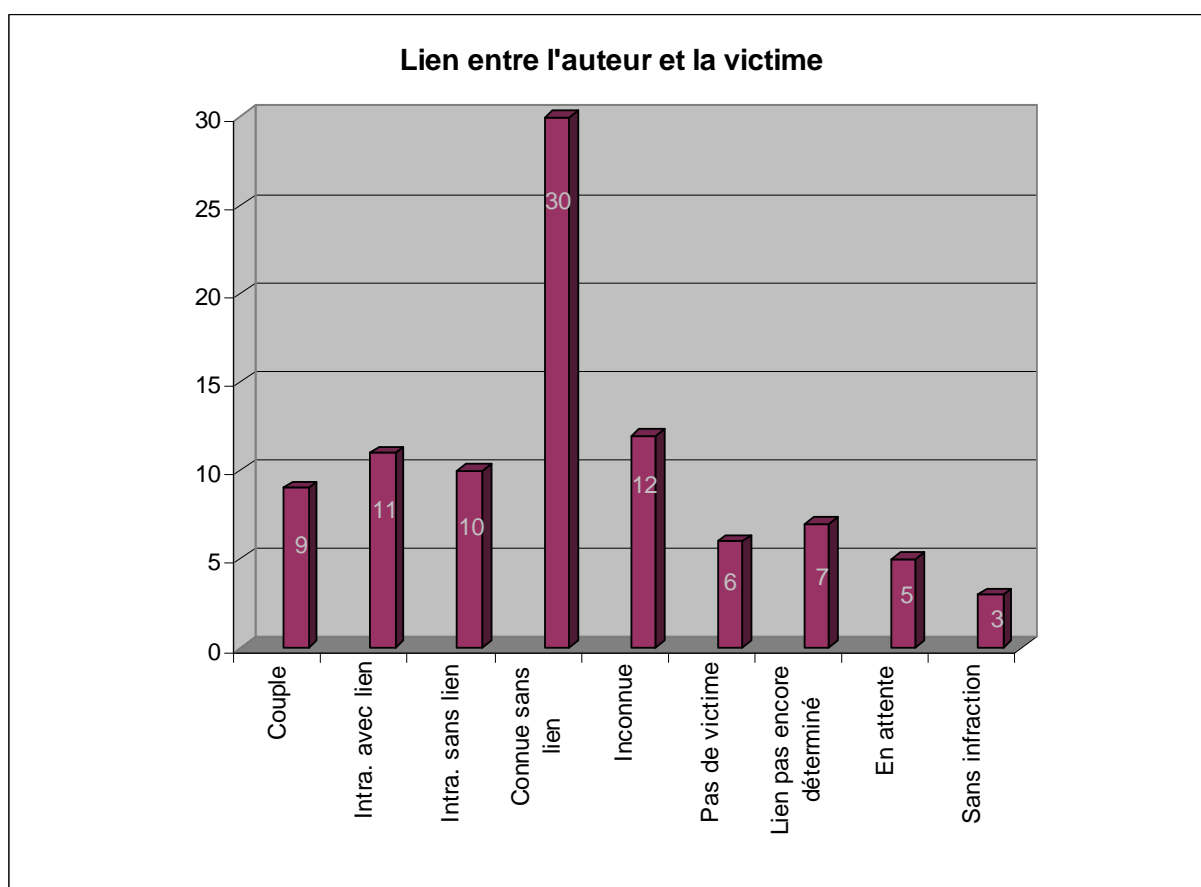
	Féminin	Masculin	Total
<10	8	1	9
>10<14	5	2	7
>14<16	7	6	13
<16	6	1	7
>16	x	1	1+x
Majeures	20	1	21
Plusieurs catégories d'âge	4	0	4
TOTAL	50	12	62+x



Ce tableau nous permet de constater de manière globale qu'il y a presque cinq fois plus de victimes féminines que masculines. Plus spécifiquement, près de la moitié des victimes féminines sont majeures alors que, chez les sujets masculins, il s'agit d'un cas unique. Il nous semble également pertinent de relever que, dans la tranche d'âge des 14-16 ans, les sujets féminins et masculins sont balancés, c'est-à-dire plus équilibrés que le reste de l'échantillon.

c. Lien entre l'auteur et la victime :

Couple	9
Intrafamilial avec lien biologique	11
Intrafamilial sans lien biologique	10
Connue sans lien de parenté	30
Inconnue	12
Pas de victime directe	6
Lien pas encore déterminé	7
En attente	5
Sans infraction	3
TOTAL	93



Avant d'analyser ce tableau, il convient de préciser ici que pour analyser ces données, nous sommes partis de plusieurs postulats :

- Plusieurs fois la même infraction mais sur une seule victime = une seule infraction ;
- Une seule infraction sur plusieurs victimes différentes = plusieurs infractions ;
- Différentes infractions sur une seule et même victime = plusieurs infractions.

C'est pourquoi le nombre de liens entre l'auteur et la victime est supérieur au nombre de victimes. Il nous a semblé plus clair de calculer ce lien sur le nombre d'infractions.

On peut constater un pic significatif en ce qui concerne les victimes connues de l'auteur sans qu'il n'y ait aucun lien de parenté entre eux. Un dixième de l'échantillon concerne des problématiques de couples ayant trait aux faits de mœurs et aux violences conjugales de manière plus globale. Les infractions se déroulant dans le milieu familial, qu'il y ait ou pas un lien biologique, représentent une partie relativement importante de l'échantillon avec un peu moins d'un quart de la population du CAB.

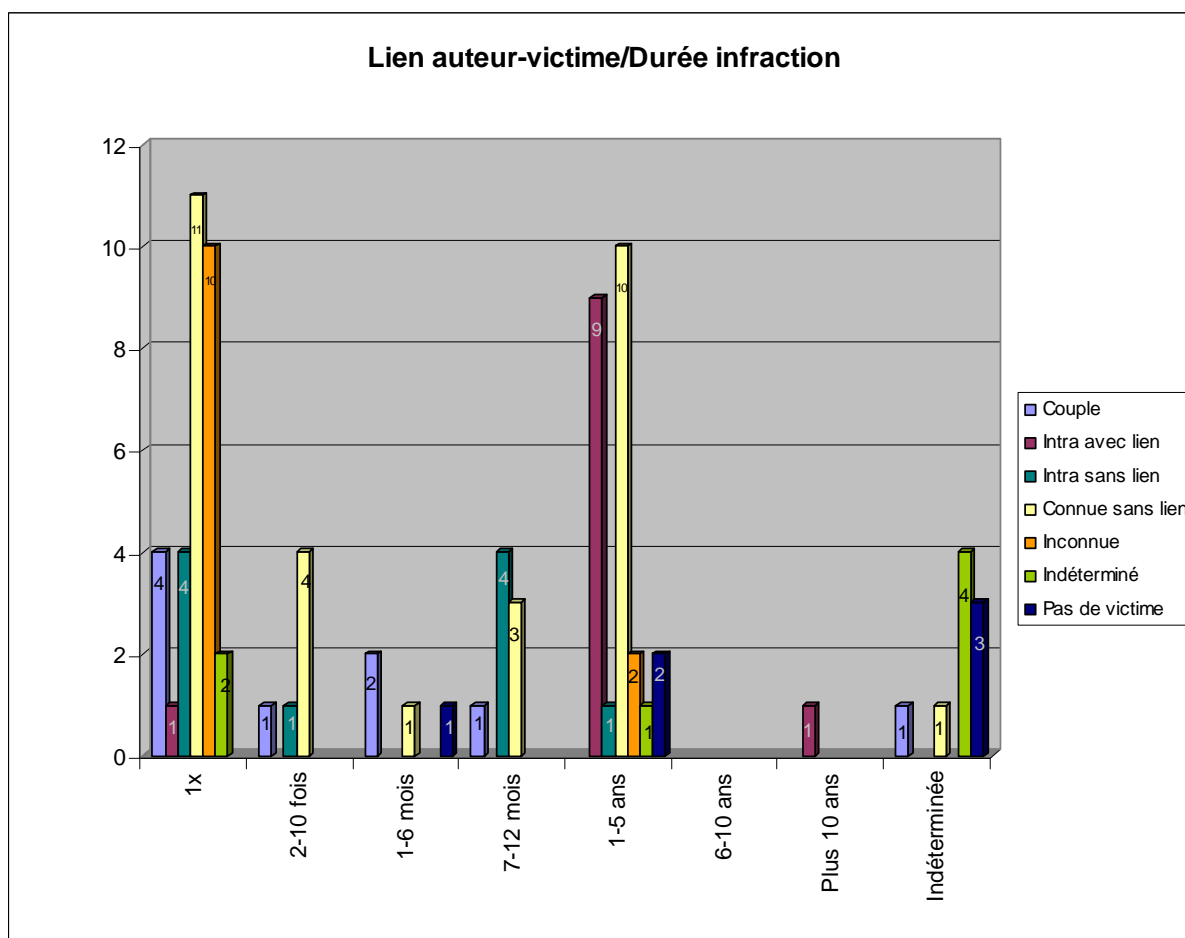
Les six infractions n'ayant pas fait de victimes au sens strict du terme se réfèrent à la problématique de la consultation et du téléchargement d'images pédopornographiques.

Il est finalement intéressant de noter que la majorité des auteurs d'infractions à caractère sexuel connaissent leurs victimes et, réciproquement, que les victimes connaissent leurs agresseurs. Cela pourrait être souligné dans une optique de prévention.

Nous allons maintenant clôturer cette partie d'interprétation clinique des données par deux corrélations de données qui nous ont semblé pertinentes.

d. Lien entre l'auteur et la victime/Durée de l'infraction :

	Couple	Intra. avec lien bio	Intra. sans lien bio	Connue sans lien de parenté	Victime inconnue	Lien encore indétermi né	Pas de victime	TOTAL
1x	4	1	4	11	10	2		32
2-10 fois	1		1	4				6
1-6 mois	2			1			1	4
7-12 mois	1		4	3				8
1-5 ans		9	1	10	2	1	2	25
6-10 ans								0
Plus 10 ans		1						1
Indéterminée	1			1		4	3	9
TOTAL	9	11	10	30	12	7	6	85



Pour des raisons de présentation et de lisibilité, nous n'avons pas inclus dans cette présentation des données les informations relatives aux dossiers sans infraction ainsi que les données que nous ne possédons pas encore. Cela explique ce chiffre total de 85.

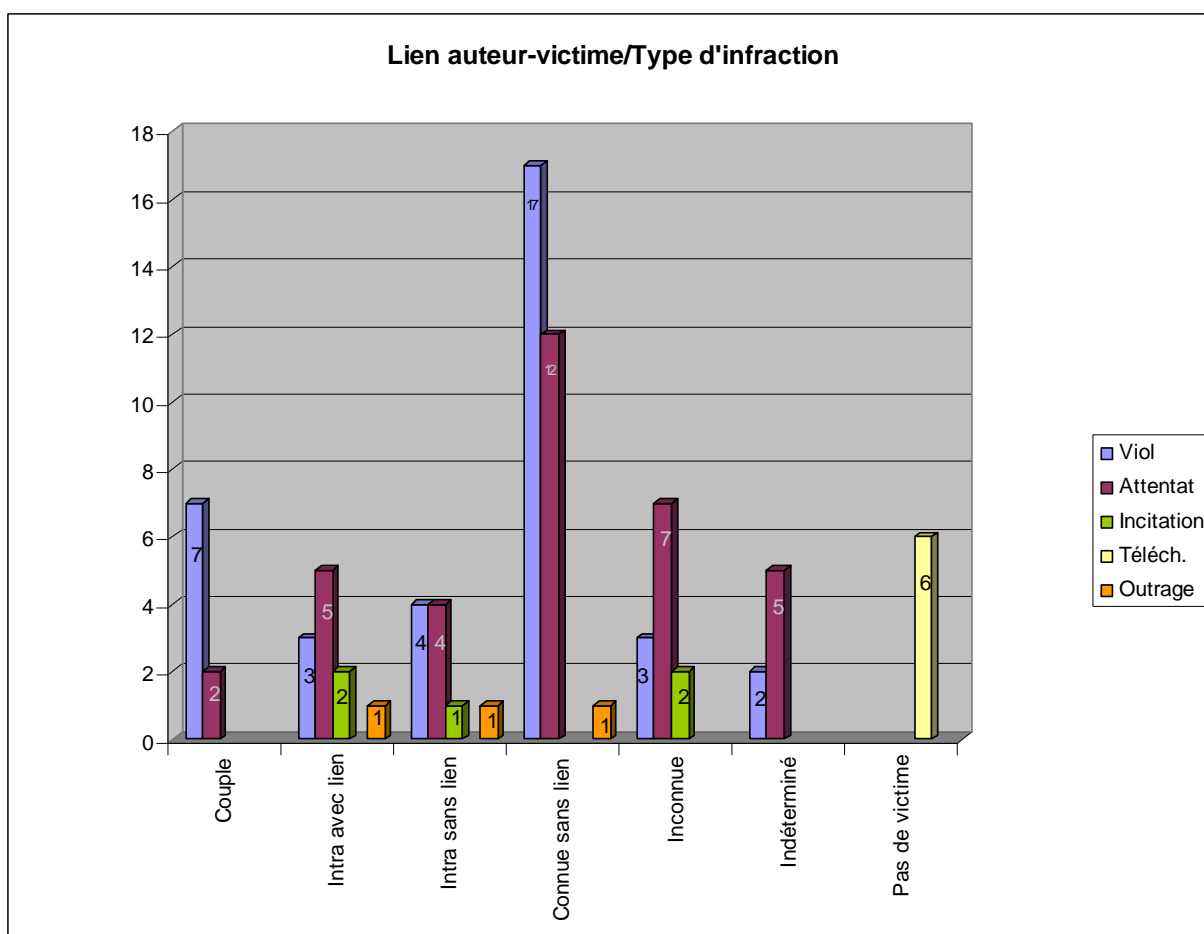
Ce tableau confirme des présupposés et pose certaines questions. Comme prévu, presque toutes les infractions sur victime inconnue ne se déroulent qu'une fois. Cela est en effet normal étant donné que si cela se passait plusieurs fois, la victime ne serait plus inconnue. Dès lors, la présence de cette classe « inconnue » dans celle des infractions ayant duré d'une à cinq années s'explique par le fait que ce sont des infractions identiques commises sur plusieurs victimes inconnues différentes à la suite. L'un de ces exemples est un photographe amateur ayant commis des attentats à la pudeur sur des victimes mineures inconnues pendant plusieurs années.

Ce qui est le plus visible dans le graphe ci-dessus est la présence prédominante de la catégorie « victime connue sans lien de parenté » dans à peu près toutes les catégories de temps.

Aussi, comme nous nous y attendions, notre graphique montre que les infractions commises sur des descendants (donc la catégorie « intrafamilial avec lien de parenté ») sont souvent commises sur le long cours, se répètent. Il est intéressant de noter que celles commises sur des victimes « intrafamilial sans lien biologique » semblent durer moins longtemps.

e. Lien entre l'auteur et la victime/Type d'infraction :

	Viol		Attentat		Incitation	Télécharge ment	Outrage	TOTAL
Couple	7	2 min 5 maj	2	1 min 1 maj				9
Intra avec lien	3	3 min	5	4 min	2		1 min	10
Intra sans lien	4	3 min 1 maj	4	5 min	1		1 min	11
Connue sans lien	17	11 min 6 maj	12	11 min 1 maj			1 maj	30
Inconnue	3	2 min 1 maj	7	2 min 5 maj	2			12
Indéterminé	2	2 min	5	5 min				7
Pas de victime						6		6
TOTAL	36		35		5	6	3	85



Comme nous l'avons vu dans le graphe précédant celui-ci, la catégorie des victimes connues sans lien de parenté est la plus importante. Nous avons également observé que le viol et l'attentat à la pudeur étaient les infractions les plus représentées. C'est donc sans surprise que l'on retrouve ces trois données corrélées d'une manière importante. Néanmoins, ce graphe nous apprend aussi que les viols ont une importance non-négligeable au sein de la violence conjugale, que les attentats à la pudeur sont plus représentés que les viols chez les victimes inconnues de l'auteur et que du côté de l'incitation à la débauche ou de l'outrage aux bonnes mœurs, aucune tendance ne se remarque. Cependant, il convient de rappeler que même pour les pics les plus importants, la taille de notre échantillon ne nous permet aucune conclusion statistiquement vérifiable.

TROISIEME PARTIE : QUELQUES REMARQUES CLINIQUES

Avant toute chose, il nous semble important de préciser que nous n'avons que peu de données disponibles. Dès lors, la partie qui suit relève plus d'une esquisse à poursuivre les années suivantes que d'une analyse concluante.

Premièrement, au niveau anamnestique, certaines tendances semblent se dégager. Au regard des informations disponibles dans les documents joints aux dossiers ou obtenues lors des entretiens, il apparaît tout d'abord qu'il existe, chez certains AICS, des problématiques d'assuétude. Nous pouvons également noter que certains justiciables proviennent de milieux familiaux défaillants, c'est-à-dire des milieux dans lesquels les parents ont été démissionnaires ou plus ou moins absents de l'éducation de leurs enfants. Cela pouvant impliquer alors un manque de repères ou des carences affectives que l'on constate souvent dans la population des délinquants sexuels. D'autres sont issus de milieux familiaux abusifs et maltraitants, ou à transactions violentes. Il est à noter que cette violence peut aussi bien être physique que psychologique ou sexuelle, impliquant alors une toute-puissance du père ou de la mère. Ensuite, nous remarquons que certains justiciables présentent une vie sexuelle pauvre ou absente. Enfin, dans un nombre de cas non-négligeable, on constate des déficiences mentales ou des problématiques psychiatriques, parmi lesquelles des tendances dépressives, anxieuses, voire maniaco-dépressives.

Secondement, au niveau des circonstances dans lesquelles les faits ont été commis, nous pouvons, là aussi, observer certaines tendances. En premier lieu, l'imprégnation alcoolique semble souvent concomitante à la commission de faits de nature sexuelle, plus spécifiquement ceux d'attouchement ou de viol. Nous remarquons également et ce, majoritairement dans des relations de couple, que les infractions sexuelles prennent place dans un contexte tumultueux où la sexualité est conflictualisée. Dans le cadre de la problématique de viol, l'auteur tend à considérer la relation sexuelle comme consentie par la victime. Concernant le téléchargement d'images pédopornographiques, deux contextes semblent prédominants. Dans certains cas, ce comportement s'inscrit dans une tendance de collectionnisme pornographique global qui a pour fonction de combler un vide sexuel général, tandis que dans d'autres, il a pour fonction d'assouvir des fantasmes pédophiles avec ou sans passage à l'acte dans la réalité. Enfin, et contrairement aux idées reçues, les modus operandi des auteurs d'infractions à caractère sexuel ne comportent que rarement des faits tels que enlèvement, séquestration, sédation, usage d'armes, etc.

1.2.2 Orientations

Cette partie sur nos orientations sera organisée comme suit. Tout d'abord, nous présenterons un état des lieux de la situation au 31 décembre 2009, soit la situation de départ en 2010. En deuxième lieu, nous relaterons l'ensemble de l'activité du CAB sur toute la file active de l'année 2010. Le point c sera consacré à l'activité 2010 concernant plus spécifiquement les mandats reçus en 2010, précisée encore plus dans le point d, explicitant les lieux d'orientation pour les mandats 2010. Enfin, tout ça nous amènera en dernier lieu à la situation du CAB en fin d'année 2010.

a. Situation au 31 décembre 2009 :

	ULB	UCL	Autrement	Triangle	ORS	Indépendants	Autres centres	TOTAL
Conventions en cours	7	14						21
Suivis sans convention	7	11	18	4	3	9		52
Délégations en cours	13	6						19
TOTAL DES SUIVIS								92
En attente de l'accord de suivi	2	2						4

La situation décrite dans le tableau ci-dessus représente la situation en cours en date du 31 décembre 2009, soit le jour précédant le début de l'année qui nous occupe dans ce rapport. 92 justiciables du CAB étaient suivis au sein de ces équipes ou thérapeutes. Il est à noter que les suivis au sein de l'équipe Triangle sont de courte durée et qu'ils se finissent automatiquement après six mois, durée du cycle de formation au sein de cette institution.

b. Orientations du CAB au cours de l'année 2010 :

	ULB	UCL	Autrement	Triangle	ORS	Indépendants	Autres centres	TOTAL
Avis d'orientation ou de réévaluation envoyés	12	17	6	8	5	17	7	72
Accords de prise en charge	7	5	4	6	3	12	4	41
Conventions signées	1	6	1			3		11
Refus de prise en charge	3	2	1					6
Délégations totales		1						1
Délégations partielles	1							1
Dossiers suspendus ou clôturés	4	10	11	3		1	2	30
Réévaluations	2	9	6	1	2		1	21

Cette année, nous avons envoyé 72 avis d'orientation ou de réévaluation. En effet, lorsque nous revoyons un justiciable pour réévaluer son investissement thérapeutique, nous envoyons systématiquement un rapport à l'assistant de justice et, au besoin, au thérapeute qui le suit. Ces réévaluations peuvent être demandées par toutes les parties en lien avec l'injonction de soins, que cela soit l'assistant de justice, le thérapeute ou le justiciable lui-même. Aussi, dans les conventions, ces réévaluations sont prévues d'une part à une échéance définie lors de la signature et d'autre part lors de la fin de la contrainte, dans le but d'évaluer l'évolution globale du justiciable.

41 orientations ont abouti à des accords de prise en charge. Il convient de noter que ces accords 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 dernière. Il en est de même pour les 11 signatures de convention, pour les 6 refus de prise en charge et aussi pour les 30 dossiers suspendus ou clôturés.

Ajoutons que, comme nous l'expliquerons plus en détail dans la partie « missions structurelles » de ce rapport, cette année 2010 a vu la création d'un nouveau type de convention, les conventions « hors agrément ».

En ce qui concerne plus spécifiquement les deux équipes agréées, à savoir celle de Psycho-Belliard (ULB) et celle de Chapelle-Aux-Champs (UCL), les raisons de leurs cinq refus de prise en charge ont été que leur cadre thérapeutique n'est pas adapté pour deux justiciables, que deux justiciables ont multiplié les absences aux rendez-vous et qu'un dernier ne possédait pas assez de mobilité psychique. Les raisons de clôture ou de suspension de suivi des justiciables étaient 3 réincarcérations ; 4 fins de contrainte légale ; 2 absences répétées, 2 suspensions pour hospitalisation ; 1 accord de suspension de suivi ; 1 indisponibilité à investir le suivi et 1 récidive avant le premier entretien.

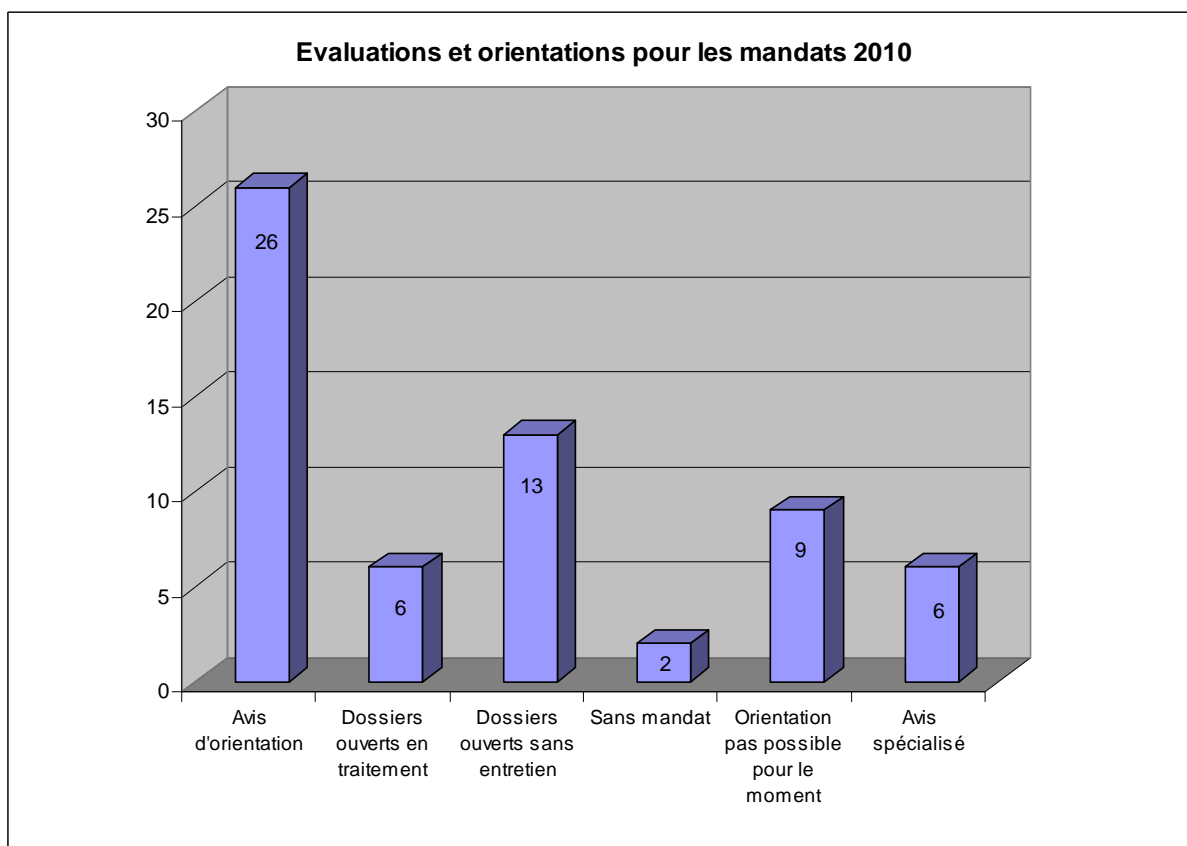
Outre ces informations, il convient de préciser que l'année 2010 a aussi été l'occasion pour le CAB d'étendre son activité. En effet, la Cour d'appel, la Commission de Défense Sociale ou encore le Parquet ont fait appel à nous à plusieurs reprises pour rédiger des *avis circonstanciés et motivés* dans le but de les éclairer dans leurs procédures. Les avis demandés par la Cour d'appel ou le Parquet sont destinés à estimer si le justiciable se montre accessible à une guidance ou un traitement. Cela nous pousse à adapter notre façon de travailler pour répondre à ces demandes d'expertises.

Enfin, en 2010, nous avons également archivé 77 dossiers qui n'étaient plus actifs ou pour lesquels nous n'étions plus mandatés. Ci-dessous, un bref tableau récapitulatif des raisons pour lesquels nous archivons des dossiers.

	Nombre de justiciables
Fin de mesure/Fin de contrainte	40
Suspension de suivi ou des conditions	13
Plus mandaté territorialement	11
Choix de fond de peine	5
Décès du justiciable	2
Libération définitive	2
Autre	4
TOTAL	77

c. Actions du CAB pour les mandats reçus en 2010 :

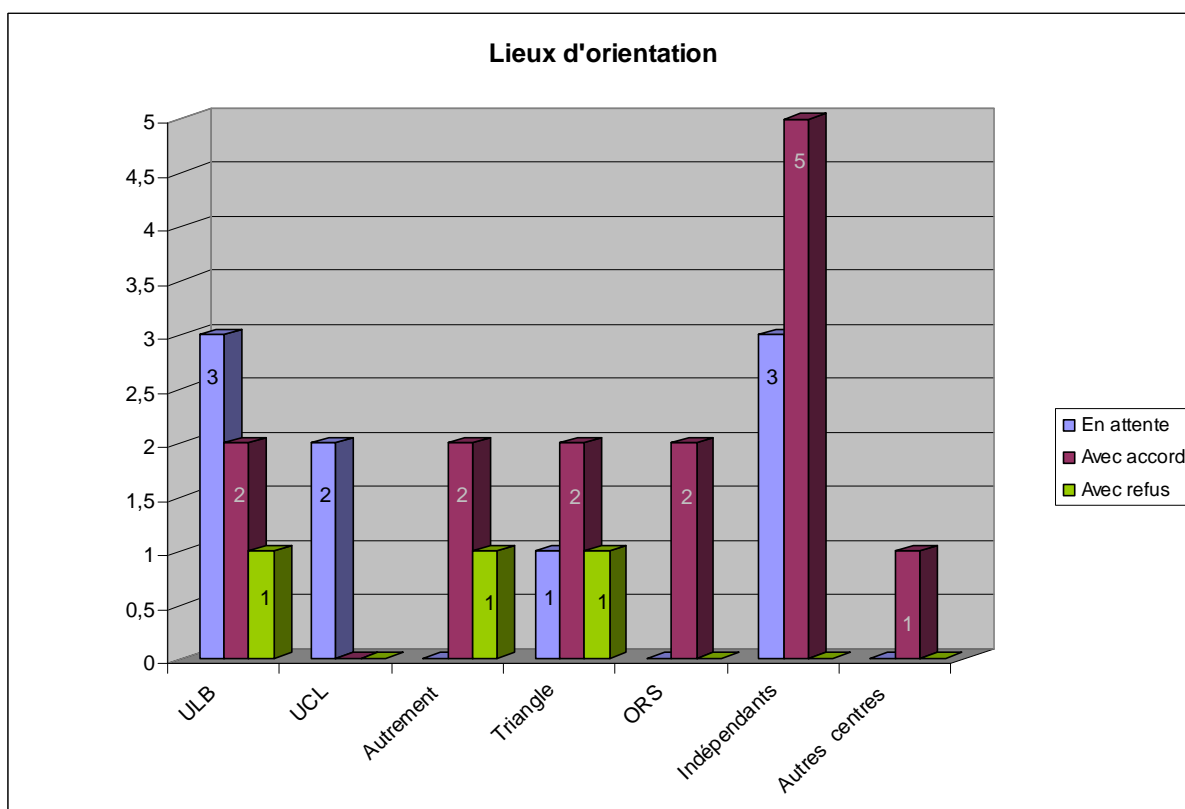
Avis d'orientation envoyés	26
Dossiers ouverts en traitement	6
Dossiers ouverts sans entretien	13
Sans mandat	2
Orientation pas possible pour le moment	9
Avis spécialisés	6
TOTAL	62



Sur les 49 justiciables que nous avons rencontrés pour la première fois durant l'année 2010, nous en avons orienté 26, c'est-à-dire un peu plus de la moitié, et nous avons émis 6 avis motivés et circonstanciés relatifs à l'accessibilité à une guidance ou un traitement pour la Cour d'appel ou le Parquet. Précisons qu'ici, nous n'avons pas encore pu émettre d'avis de réévaluation, le suivi thérapeutique venant à peine de se mettre en place. En ce qui concerne les 16 justiciables restants, pour 6 d'entre eux, le travail d'évaluation est en cours, pour 2 d'entre eux, la question ne se posait pas puisqu'ils n'étaient pas sous injonction judiciaire et que nous travaillions sans mandant, et pour les 9 autres, l'orientation n'était pas possible, soit car la situation de l'auteur ne le permettait pas, soit parce que son positionnement par rapport à l'acte empêchait toute remise en question.

d. Lieux d'orientation pour les mandats reçus en 2010 :

	ULB	UCL	Autrement	Triangle	ORS	Indépendants	Autres centres	TOTAL
En attente de l'accord de suivi	3	2	0	1	0	3	0	9
Avec accord de suivi	2	0	2	2	2	5	1	14
Avec refus de suivi	1	0	1	1	0	0	0	3



De manière générale, on constate une répartition assez équilibrée entre les différents lieux d'orientation qu'ils soient agréés ou non ; cependant, on remarque que 8 dossiers ont été orientés vers des thérapeutes indépendants, ce qui s'explique notamment par le fait que les patients étaient déjà suivis chez ceux-ci et que l'orientation a officialisé cette prise en charge sans nécessairement passer par une demande de délégation auprès d'une des deux équipes spécialisées.

Cependant, ces données nous poussent à réfléchir sur les possibilités d'orientation en région bruxelloise. Nous pouvons en effet observer que seuls 8 justiciables sur 26 sont orientés vers des équipes spécialisées. Certes, cela est en majeure partie dû aux problématiques – ou devrions-nous dire à l'absence de problématiques – sexuelles déviantes chez les justiciables, mais également au manque de diversité des dispositifs de prise en charge.

e. Situation au 31 décembre 2010 :

	ULB	UCL	Autrem ent	Triangle	ORS	Indépen dants	Autres centres	TOTAL
Conventions en cours	7	14	1			3		25
Suivis sans convention	8	7	11	7	7	21	4	65
En attente de signature	3	6						9
Incarcérés	4	1						5
Refus CAB	1							1
Délégations en cours	8	4						12
TOTAL DES SUIVIS	23	25	12	7	7	24	4	102
En attente de l'accord de suivi	4	7	1	3	3	4	2	24

Toutes les données présentées jusqu'alors nous amènent donc à la situation en fin d'année 2010, présentée dans le tableau ci-dessus. Notons que les 12 délégations ne se retrouvent pas dans le tableau précédent car elles concernent des mandats ouverts les années précédentes. De plus, une fois la convention de délégation signée, le patient sort de la file active des équipes thérapeutiques. En cela, il n'apparaît donc plus dans la liste des dossiers dont elles s'occupent. De notre côté, pour plus de clarté, nous avons néanmoins préféré les présenter avec les suivis en cours au sein de ces équipes.

Au terme de l'année 2010, nous avons donc 90 suivis en cours dont 25 avec conventions, 9 avec une signature de convention prévue dans l'année 2011 et 5 en attente d'une libération. La ligne « refus CAB » est relative à un justiciable pour lequel l'ULB nous a proposé une modalité de prise en charge qui ne nous convenait pas. Enfin, pour 24 justiciables, nous attendons de recevoir un accord de suivi en bonne et due forme. Précisons néanmoins que nous ne recevons systématiquement d'accord de suivi par écrit que pour les équipes spécialisées agréées, les autres n'étant pas dans l'obligation de nous en avertir puisque l'accord de coopération ne s'applique pas à eux.

2. LES MISSIONS STRUCTURELLES (article 5 de l'accord de coopération)

Outre les missions cliniques que nous venons de détailler, nous nous proposons de présenter ici l'ensemble des autres démarches effectuées durant l'année 2010.

Le CAB ayant failli fermer ses portes fin 2009 et l'équipe du CAB étant presque entièrement renouvelée, nous avons commencé par faire connaissance avec les différents partenaires du réseau justice – santé – aide aux personnes et à nous repositionner comme l'interface et le lien entre ces partenaires.

2.1. Réunions avec les équipes de santé spécialisées et les services d'aide aux justiciables

23 mars : réunion – rencontre avec l'équipe de Psycho-Belliard

29 mars : réunion – rencontre avec l'équipe d'Autrement bis

3 mai : réunion – rencontre avec les coordinateurs de l'équipe de Chapelle-aux-Champs

25 juin : réunion – rencontre avec l'équipe de Chapelle-aux-Champs

30 août : intervision avec l'équipe de Psycho-Belliard

20 septembre : réunion de coordination avec Psycho-Belliard

21 septembre : réunion de coordination avec Chapelle-aux-Champs

26 octobre : réunion de coordination avec Autrement bis

7 décembre : réunion de coordination avec Autrement bis

Auparavant, les réunions de coordination avec les équipes thérapeutiques étaient organisées trimestriellement afin d'ajuster les méthodes de travail respectives.

Cette année-ci, nous avons rencontré séparément les équipes pour coordonner notre action et vérifier la concordance de nos listes de patients. Ceci n'est pas si évident étant donné les parcours individuels des patients parfois fort changeants, les délais et le nombre de démarches à accomplir.

En ce qui concerne Autrement bis, nous avons discuté de notre partenariat et de ses modalités. En effet, nous orientons beaucoup de délinquants sexuels vers cette ASBL alors qu'elle n'est pas reconnue comme équipe de santé spécialisée et qu'elle ne bénéficie d'aucun agrément ni subvention dans le cadre de l'accord de coopération. La première demande de cette équipe était

la possibilité de signer des conventions avec l'assistant de justice, l'AICS, le thérapeute et le CAB, comme le font les équipes de santé agréées. Cette convention permet de clarifier le cadre et les conditions, et par ailleurs d'officialiser le rôle du centre d'appui comme tiers dans le processus thérapeutique. Le centre d'appui peut alors faire des réévaluations régulières du traitement, ce qui peut « booster » la thérapie quand les ressources s'épuisent.

Nous avons transmis cette demande à la Maison de Justice (voir plus loin), à notre conseil d'administration et au comité d'accompagnement et avons proposé à Autrement bis une convention « hors agrément » très semblable à la convention agréée.

Les autres demandes d'Autrement bis portaient sur l'offre de formations spécialisées, les séminaires cliniques et espaces d'intervision, le renfort de l'équipe et les subventions. Ils nous ont aussi informés de la possibilité d'offrir une guidance sociale aux justiciables.

2.2. Réunions avec les équipes psychosociales spécialisées des prisons (SPS)

Le 31 août, Michèle Janssens a rencontré Mme Christine Dubois, Conseiller Psychologue au SPS Central, et membre du Comité d'accompagnement, afin d'organiser et de préciser les objectifs des visites de l'équipe du CAB aux équipes psychosociales spécialisées des prisons.

Etaient conviés à ces réunions le directeur SPS ainsi que chaque membre de l'équipe, le conseiller psychologue et inspecteur social régionaux ainsi que Mme Christine Dubois pour le SPS central.

Equipes SPS visitées :

4 octobre : Saint-Gilles

11 octobre : Saint-Hubert

18 octobre : Forest

20 octobre : Ittre

25 octobre : Marneffe

8 novembre : Nivelles

Les thèmes abordés étaient : présentation de la nouvelle équipe du CAB, l'accord de coopération bruxellois et ses spécificités, les missions du CAB, méthodologie, quelques statistiques, projets et perspectives 2010, articulation du travail du CAB et des équipes SPS, procédures, écoute des besoins et difficultés éventuelles des équipes SPS.

Nous avons souligné que le travail d'investigation diagnostique et d'anamnèse psychosociale réalisé par les SPS facilite grandement notre travail dans la mesure où il contribue à produire des données cliniques de qualité permettant de proposer des orientations plus adaptées. Nous avons donc exprimé l'importance et l'utilité de pouvoir disposer des rapports SPS pour nous y référer dans la rédaction de nos avis d'orientation.

Les questions évoquées notamment par les équipes sont : la difficulté d'obtenir des permissions de sortie pour se rendre au CAB ou dans le centre de santé mentale, les difficultés liées à la détention préventive et aux transferts, la transmission des documents, les détenus qui refusent tout traitement ou qui vont à fond de peine, les raisons de refus de prise en charge par les équipes spécialisées, les critères pour une délégation, le problème des internés, le problème des déficients mentaux, le réseau de soins réduit, l'absence d'interlocuteur judiciaire pour les « article 14 », la prise en charge des AICS parlant une langue étrangère, la prise en charge pendant l'incarcération.

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

Le 15 septembre, nous avons eu une réunion avec trois directeurs de la Maison de Justice : Mme Marie-Nathalie d'Hoop, Mme Marie César et M. André Fauville. Nous devions en effet faire quelques mises au point relatives à l'articulation de nos missions et principalement aux conventions quadripartites.

Des difficultés peuvent se présenter par exemple lorsqu'un justiciable change de mesure, il faut alors adapter la convention et se mettre d'accord sur un avenant. Le CAB n'est pas toujours tenu au courant des changements de mesures, ni des révocations de mesures. En cas de mesure alternative à la détention préventive (ADP), le CAB ne propose une orientation thérapeutique que si le prévenu reconnaît les faits ou est demandeur d'un suivi. En effet, si le prévenu ne reconnaît pas les faits qui lui sont reprochés, le fait d'accepter une guidance ou un traitement pourrait être interprété par le tribunal comme un aveu implicite, alors qu'il est en train de construire sa défense avec son avocat. De plus, les équipes de santé refusent souvent les justiciables en ADP à cause de la discontinuité des soins liée à la discontinuité du parcours judiciaire.

La formulation de la condition peut poser problème au CAB si le magistrat indique : « suivre un traitement chez le thérapeute de son choix » ou « suivre un traitement chez un psychiatre » car cela limite fortement la marge de manœuvre du CAB. Il faudrait donc sensibiliser les magistrats à la formulation des injonctions de soins et des conditions.

Certaines mesures ne sont pas prévues par les conventions, comme la surveillance électronique, qui finalement donne peu d'accès à une série de droits. En cas de liberté provisoire, les équipes spécialisées ne signent pas de convention, si la mesure dure moins de deux ans. Il existe cependant des suivis sans convention, ce qui peut poser problème à l'assistant de justice, qui doit veiller au respect des conditions par le justiciable.

Nous avons demandé aux directeurs de la MJ s'il était possible de proposer une convention « hors agrément » à la demande notamment de l'ASBL Autrement bis, qui souhaite signer des conventions quadripartites avec le CAB, alors qu'elle n'est pas agréée comme équipe de santé spécialisée. Le modèle de convention serait exactement le même que le modèle de convention annexé à l'accord de coopération, en remplaçant les mentions « équipe de santé spécialisée agréée » par « équipe thérapeutique ou thérapeute ». Les directeurs nous ont demandé de bien motiver l'avis d'orientation si on enlève la spécialisation du suivi et de proposer cette alternative à l'autorité mandante.

Nous avons enfin évoqué les futures séances d'information du CAB aux différentes équipes d'assistants de justice et nous avons convenu d'en donner une première série sur le cadre légal et l'articulation de nos missions y compris les conventions, et ensuite une deuxième série sur la délinquance sexuelle et le fonctionnement des AICS.

Les 18 novembre, 2 décembre et 9 décembre, nous avons donné 3 séances d'information pour les assistants de justice à la Maison de Justice de Bruxelles – équipe « probation » de M. Fauville.

Thèmes abordés : présentation du Centre d'Appui Bruxellois, l'accord de coopération bruxellois, les missions du CAB, méthodologie, quelques statistiques, articulation du travail du CAB et des assistants de justice, procédures, conventions, questions-réponses.

En ce qui concerne les avis de « non-orientation », les assistants de justice nous ont informés de la nécessité de bien préciser pour la commission de probation qu'un avis de « non-orientation » ne signifie pas que le C.A.B. refuse de s'occuper de l'orientation de cette personne, mais bien qu'au moment de la rédaction de l'avis, l'orientation semble impossible. Cette position n'a néanmoins pas de caractère définitif et la personne ou la situation peuvent heureusement évoluer ; une orientation peut être possible plus tard, le C.A.B. est donc toujours disposé à revoir la personne à un autre moment.

2.4. Réunions avec les autres centres d'appui

Le 14 septembre, nous avons rencontré l'équipe de l'UPPL à Tournai. Nous avons parlé de nos fonctionnements respectifs, de l'organisation de formations (difficulté de trouver des formateurs pour des questions approfondies), des missions scientifiques, de l'évaluation des accords de coopération.

Nous n'avons pas rencontré l'équipe de l'UFC d'Anvers en 2010, mais certains membres se sont croisés à des réunions du groupe de pilotage (évaluation des accords de coopération) ou à des formations, ce qui nous a permis de faire connaissance.

2.5. Les séminaires cliniques

Les séminaires cliniques organisés par l'équipe précédente étaient fort appréciés par nos différents partenaires, mais lorsque nous leur avons demandé leurs attentes par rapport à ces séminaires, les demandes variaient assez fort d'une équipe à l'autre. Les équipes de santé spécialisées agréées ont déjà une spécialisation pointue et une expérience thérapeutique aguerrie ; de plus elles ont facilement accès à des séminaires ou formations dans leur secteur. Les équipes psychosociales des prisons ont également suivi des formations de spécialisation sur les AICS organisées par le SPS Central et ont la possibilité de faire un travail diagnostique très poussé lors de l'incarcération des justiciables. Les assistants de justice sont très demandeurs de formations sur la problématique de la délinquance sexuelle et le travail avec les AICS. Les services d'aide aux justiciables sont également très demandeurs car, contrairement aux équipes de santé agréées, ils ont beaucoup moins de ressources et un cadre beaucoup plus flou : pas d'agrément donc pas de subvention malgré un nombre respectable de prises en charge, moins de pluridisciplinarité et notamment pas de psychiatre, des profils souvent fort difficiles comme des polydélinquants, un accès moins facile aux séminaires et formations de la santé mentale.

Des thèmes intéressants se sont dégagés mais ils impliquent de notre part la recherche d'intervenants qualifiés et des recherches bibliographiques, de façon à ce que les échanges de pratiques soient soutenus par un apport structuré dans un premier temps.

Une difficulté qui nous est apparue assez vite dans nos échanges avec ces différentes équipes est le respect du secret professionnel. En effet, comment concilier le secret professionnel avec nos missions d'interface, de consultance, de coordination et d'intervention ?

C'est pourquoi nous avons demandé à M. Lucien Nouwynck, avocat général près la Cour d'Appel de Bruxelles et Président du comité d'accompagnement, d'être le premier intervenant de nos séminaires cliniques en faisant un exposé sur : « Le secret professionnel dans le cadre de la prise en charge des AICS », suivi d'un débat, le 14 décembre.

Nous avons reçu un soixantaine de participants, ce qui montre bien que ce thème traverse les pratiques quotidiennes de nombreux intervenants.

Les thèmes à investiguer pour les prochains séminaires cliniques sont : la présentation des modèles de travail des intervenants à Bruxelles (Psycho-Belliard, Chapelle-aux-Champs, Triangle, Autrement bis, O.R.S....), l'accrochage thérapeutique, l'aide contrainte, le travail avec les pédophiles, avec les pervers, le passage à l'acte, la dangerosité, le viol en bande, les différences culturelles, les conséquences des abus sur les victimes, le viol ou l'agression sur majeurs, la violence conjugale, la pédopornographie, les indicateurs de fin de traitement.

2.6. Rencontres d'autres intervenants de la Justice

Le 11 mai, nous avons assisté à une audition publique à la 54^e Chambre (chambre des mœurs).

Le 10 novembre, la coordinatrice a eu une réunion avec Mme Béatrice Homans, de l'Institut de Formation Judiciaire, afin d'envisager les possibilités de collaboration dans la formation des magistrats au sujet de la délinquance sexuelle.

2.7. Contacts avec le comité d'accompagnement

Le Président du comité d'accompagnement, M. Nouwynck, ainsi que Mme Dubois, étaient présents lors de la présentation du rapport d'activités 2009 à nos partenaires le 9 juin.

Par la suite, le 14 octobre, le Comité a reçu la coordinatrice pour discuter du rapport d'activités 2009 ainsi que des projets pour l'avenir. La coordinatrice a posé des questions relatives au secret professionnel, au traitement des données statistiques et aux conventions « hors agrément ». Le comité d'accompagnement a fait des observations sur le rapport d'activités et en particulier sur la

nécessité de présenter des données statistiques concordantes entre le centre d'appui et les équipes thérapeutiques. Dans l'ensemble, le comité d'accompagnement nous a encouragés à continuer dans la même direction.

3. AUTRES ACTIONS DE SENSIBILISATION

Réunion avec les cabinets des Ministres bruxellois signataires de l'accord de coopération

Le 5 octobre, le Président du CA et la coordinatrice ont organisé une rencontre des représentants des cabinets bruxellois impliqués dans l'accord de coopération avec des représentants des équipes thérapeutiques et de la commission de probation. S'y trouvaient : Mme Magali Plovie du cabinet de la Ministre Evelyne Huytebroeck, Mme Martine Motteux du cabinet de la Ministre Brigitte Grouwels, Mme Marlies Vos du cabinet du Ministre Jean-Luc Vanraes, M. Olivier Kiesecoms du cabinet du Ministre-Président Charles Picqué, Mme Coppieters, Présidente de la Commission de probation, Mme Isabelle Duchâteaux et M. Sébastien Servranckx de l'équipe de santé spécialisée Psycho-Belliard, M. Alain Wiame, coordinateur d'Autrement bis et M. Benoît Englebert et M. Jonathan Leroy de l'O.R.S.

Les intervenants psychosociaux et judiciaires ont tous soutenu le dispositif bruxellois pour la prise en charge des AICS, le rôle d'interface du CAB étant un soulagement et une nécessité dans le dialogue justice-santé.

Cependant, pour les deux services d'aide aux justiciables, la collaboration avec le CAB manque de cadre juridique : Autrement bis reçoit des patients ayant un profil très difficile (polydélinquants, dénégateurs, ...), souvent refusés par d'autres équipes, et le psychologue de l'O.R.S. travaille seul sans le soutien d'une équipe pluridisciplinaire. Ces deux équipes ne bénéficient d'aucun subside pour la prise en charge des AICS alors qu'elles font un travail important dans ce domaine. Le soutien du CAB est donc indispensable que ce soit sous forme d'intervisions, de formations, de séminaires cliniques, etc.

La demande à la Région bruxelloise est de soutenir le CAB et de rouvrir des possibilités d'agrément en élargissant le secteur par l'implication de nouveaux services et éventuellement de certains hôpitaux. L'intervention de la sécurité sociale est par ailleurs évoquée. Une aide pour le financement de formations est sollicitée.

4. EVALUATION DES ACCORDS DE COOPERATION

Le Service de la Politique Criminelle a reçu comme mission du Ministre de la Justice et avec l'assentiment des Ministres compétents des Communautés et des Régions d'évaluer les trois accords de coopération (wallon-flamand-bruxellois) concernant l'accompagnement et le traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel. L'évaluation avait pour objectif d'établir un rapport concernant le fonctionnement des accords et d'identifier les points problématiques ainsi que de formuler des recommandations afin d'y remédier. Le rapport devait être transmis au Ministre de la Justice.

Michèle Janssens a fait partie du groupe de pilotage en tant que représentante du Centre d'Appui Bruxellois.

Lors de la première réunion, le 1^{er} avril, où étaient présents les représentants de tous les services qui interviennent dans les 3 accords de coopération, le Service de la Politique Criminelle a présenté la méthodologie de l'évaluation des accords et l'agenda.

Par la suite, nous avons reçu un questionnaire destiné à évaluer toutes nos missions de manière très détaillée (54 pages complétées !).

Le 27 octobre, sur base des résultats de l'enquête auprès des intervenants, nous avons passé la journée à commenter les conclusions de la recherche et à formuler des recommandations.

Le 8 décembre, une dernière matinée a été consacrée plus spécifiquement aux centres d'appui.

Nous ne commenterons pas ici cette évaluation car elle appartient au Service de la Politique Criminelle mais nous avons pu constater l'ampleur et la complexité de la tâche ! Disons simplement que l'enjeu pour le CAB peut aller de sa survie à son renforcement en passant par des changements de missions légales et donc... qui vivra verra !

**1. EQUIPE DE SANTE SPECIALISEE DU SERVICE DE SANTE MENTALE
CHAPELLE-AUX-CHAMPS (UCL)**

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

Coordinateur : Dr Mark Mertens, pédopsychiatre

Contexte et présentation de l'équipe

La législation belge impose aux personnes condamnées pour avoir commis des actes sexuels abusifs de participer, dans le cadre de leur libération conditionnelle, à un programme thérapeutique « sous contrainte » pendant le temps prescrit. Dans ce contexte particulier une équipe « spécialisée » dans la prise en charge de ce type de patients a été constituée il y a dix ans dans notre Centre. Dès le début elle a voulu créer les conditions nécessaires pour que ces personnes puissent s'investir vraiment 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.

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 et accompagnés 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 quadripartites (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 à référence systémique. 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. Un(e) assistant(e) en psychiatrie ou une stagiaire psychologue du troisième cycle observe notre travail lors des séances de groupe et nous apportent des observations et des questionnements précieux.

Les thérapeutes individuels reçoivent quant à eux les patients à une fréquence adaptée individuellement aux besoins des patients (en général, une fois par semaine à une fois tous les quinze jours.) Notre capacité maximale de prise en charge avec le dispositif actuel est de 25 à 30 patients. Nous avons continué d'intégrer quelques personnes ayant été internées en « défense sociale » dans notre travail. Cela a nécessité des interventions systémiques avec la famille et une plus grande implication psychiatrique.

Dès le départ nous avons la volonté de livrer un travail sérieux par rapport à cette problématique. 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 pouvoir 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. 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. 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 les instances judiciaires 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 y a 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.

Le 'peu de pouvoir' dont nous disposons est ainsi strictement défini et limité. Le Centre d'appui se charge de tout le côté répressif, nécessaire pour certains pour maintenir ou vivifier leur investissement. Il permet que nous puissions nous occuper pleinement de notre mission d'amener ces patients à se livrer aux processus thérapeutiques sans devoir avoir peur que leurs confidences ne puissent se tourner contre eux.

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 et d'envoi. Il 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 difficulté quelconque) et il évalue le parcours thérapeutique effectué par le patient. Le Centre d'Appui Bruxellois a été au long de cette année 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 être largement dépendant de déformations prégénitales liées à des carences précoces.

'Nous invitons le sujet à parler librement mais nous posons très clairement une représentation-but. Freud disait que l'association libre était efficace 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. 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 scénarios imaginaires concernés par les actes d'abus.'(L. Balestrière)

Le travail de groupe à référence systémique

« *Ce que la société attend c'est que nous parlions de sexualité et d'abus de pouvoir et d'autorité* ». Cette phrase définit exclusivement le champ des paroles échangées pendant les séances de groupe. Elle est acceptée et suivie par les participants de façon presque automatique. Il nous semble que cette définition ainsi que l'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 pleins d'émotion concernant leur sexualité et leurs relations (carencées, ambiguës et abusives) précoces avec les adultes et leur fratrie...

Remarques

Notre intuition de départ était que ces 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.

Echanges et enseignement

Nous avons continué de témoigner de notre méthodologie et des expériences acquises dans différents lieux et contextes:

- Une équipe « spécialisée » dans le même domaine en Wallonie poursuit son travail de réflexion avec nous concernant un même type de travail bi-référentiel et bi-méthodologique dans leur équipe. Ils gèrent des groupes à référence systémique depuis trois ans. (M. Mertens)
- Dans le cadre du Riagg de Roermond, nous avons poursuivi le travail de supervision tous les quinze jours d'une équipe (CLAS à Horn) qui travaille de façon systémique avec tous les concernés par un abus sexuel, aux Pays Bas. (M. Mertens)
- Dans la formation à la thérapie familiale et systémique du CEFORES à 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 et M. Mertens).
- Présentation de Mme Lina Balestriere et du Dr Mark Mertens au colloque de l'ARTAAS à Marseille, en septembre 2009.
- Présentation du Dr Denis Chaidron et de Mme Elisabeth Verrecht à la journée de recherches cliniques de l'APSY-UCL

COMPOSITION DE L'EQUIPE

Pédopsychiatres :

Dr. Emmanuel de Becker
Dr Mark Mertens
Dr. Claire Van Daele

Psychologues :

Lina Balestriere
Florence Calicis
Roland Geeraert
Martine Goffin

Psychiatres :

Dr. Denis Chaidron
Dr Sylvain Dal
Dr. Philippe Verdoot

Assistante sociale :

Elisabeth Verrecht

Assistants psychiatres :

Dr. David Bisman

SUIVIS EN COURS AU 31 DECEMBRE 2009

- **Suivis en cours : 25**
- **Conventions en cours : 14**
- **Nombre dossiers en attente : 2**

ACTIVITE AU COURS DE L'ANNEE 2010

- **Avis d'orientation envoyés : 17**
- **Accords de prise en charge : 5**
- **Conventions signées : 6**
- **Refus de prise en charge : 2**
 - o **Raison du refus :**
(cadre thérapeutique pas adapté)
- **Délégations totales : 1**
 - o **Conventions signées : 1**
- **Délégations partielles : 0**
 - o **Conventions signées :**
- **Dossiers suspendus ou clôturés : 10**
 - o **Raison de la suspension/clôture :**
(accord suspension suivi, fin de contrainte (4x), récidive avant premier entretien préliminaire, réincarcération pour non-respect des conditions (emploi), suspension pour hospitalisation, réincarcération pour d'autres faits de mœurs (2x))
- **Réévaluations : 9**

SUIVIS EN COURS AU 31 DECEMBRE 2010

- **Nombre de suivis : 21**
- **Nombre de conventions en cours : 14**
- **Suivis sans convention : 7**
 - o **En attente de signature : 6**
 - o **Détention limitée : 1**
- **Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 7**

2. EQUIPE DE SANTE SPECIALISEE DU SERVICE DE SANTE MENTALE PSYCHO-BELLIARD-PLAINE (ULB)

Responsable : Caroline Lecocq

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'infractions à caractère sexuel (AICS) », dans le cadre des Accords de Coopération Bruxellois. Tous les patients que nous recevons dans l'équipe sont envoyés par le Centre d'Appui Bruxellois (CAB) qui a une fonction d'interface entre le volet judiciaire et le volet thérapeutique.

Jusqu'au 1^{er} avril de cette année, l'unité fonctionnait sur le modèle décrit dans les rapports d'activités précédentes. Depuis cette date, nous avons repensé cette clinique et souhaité y inclure un nombre plus importants de collègues. Cette unité est constituée d'une partie des cliniciens de l'équipe Adulte et fonctionne donc sous la responsabilité de la responsable de l'équipe, Caroline Lecocq. Font partie de cette unité :

Anne Denuit, Assistante Sociale

Isabelle Duchateaux, Psychiatre

Florence Clamagirand, Psychologue

Elda Guzman, Psychologue

Sébastien Servranckx, Psychologue

Maxime Vanhadenhoven, Psychologue.

A. Patients envoyés par le Centre d'Appui Bruxellois en 2010 : 12

Sur ces **12** envois :

- **6** patients ont été acceptés en traitement
- **3** patients ont été refusés dans notre unité.

1 patient souhaitait une prise en charge thérapeutique dans l'unique but de remplir ses conditions de libération mais n'était pas prêt à s'y investir
2 patients ne se sont jamais présentés au second entretien qui leur a été proposé. Après 3 rendez-vous non-honorés par ces deux patients, nous avons renvoyé leur dossier au CAB.

- **2** patients étaient encore en cours d'entretiens préliminaires au 31.12.10
- **1** patient envoyé vers notre équipe en novembre 2010 n'avait toujours pas pris contact avec nous au 31.12.10

1 patient envoyé par le CAB fin 2009 a été accepté en traitement début 2010

Une convention de traitement a été signée au cours de l'année 2010. Sur les 7 patients acceptés en traitement, 3 patients sont en attente de cette signature et 4 patients sont toujours incarcérés, la signature de convention se fera lors de sa libération.

Aucune délégation totale de traitement n'a été faite en 2010.

Il y a eu 1 délégation partielle de traitement pour un patient que nous avons accepté en suivi individuel mais pour lequel le groupe de l'UCL nous semblait plus adapté.

B. File active (patients pris en charge avant 2010) : 14

- 3 patients ont mis un terme de façon unilatérale à leur suivi dans notre équipe en cessant de venir aux séances. Leur dossier a été renvoyé au CAB.
- 11 patients sont toujours en suivi au 31.12.10

C. DETAIL DES ACTIVITES CLINIQUES

- *Consultations (entretiens d'évaluation, entretiens préliminaires à l'admission dans le groupe thérapeutique, suivis individuels)*

314 rendez-vous proposés dont : **271** consultations prestées dont **251** séances de thérapie et **20** premiers entretiens
18 consultations où le patient n'est pas venu
25 consultations décommandées par le patient

- *Séances de groupe :*

17 séances de 1h30

Le dispositif groupal est en place depuis le mois d'octobre de l'année 2008. Les séances ont lieu à un rythme d'une séance d' 1h30 tous les 15 jours, et sont animées par deux thérapeutes qui utilisent au cours des séances divers médias associés à la parole (terre, collage, peinture, trajectoire de vie, génogramme...).

Sur les **7 participants**, **2** ont été renvoyés vers le CAB pour non respect de la convention, **5** ont participé régulièrement au groupe.

Les séances de groupe demandent un temps préparatoire pour les animateurs et ils y ont consacré **10 heures**. Par ailleurs, vu l'intérêt du dispositif et afin de pouvoir prendre un plus grand nombre de situation en charge, nous envisageons pour 2011 la mise en place d'un second groupe, **8 heures** ont été consacrées à la préparation de celui-ci.

Nous avons aussi tenu à maintenir cette année des temps d'échange autour de la dynamique groupe/individuel et y avons consacré **21 heures**.

Notre unité a également bénéficié de **6 séances de supervisions** axées sur le processus groupal.

- *Démarches administratives*

Environ 70 heures sur l'année ont été consacrées aux différentes démarches administratives liées à cette clinique particulière. Ces démarches comprennent les courriers, les contacts téléphoniques avec les patients et les divers intervenants (CAB, Maison de Justice, thérapeutes privés, autres équipes spécialisées, SPS des prisons), la rédaction de conclusions après période d'évaluation, ainsi que les rapports de suivis tels que prévu dans les Accords de Coopération.

- *Réunions internes et externes*

- Réunions cliniques hebdomadaires de l'unité :

3h/semaine du 01.01.10 au 30.03.10

1h/semaine du 01.04.10 au 31.05.10

2h/semaine du 01.06.10 au 31.12.10

- Réunions avec le CAB :

2 réunions de 2 heures entre les membres de notre unité et l'équipe du CAB ont eu lieu en 2010.

1 réunion d'1h30 a eu lieu entre la coordinatrice du CAB et la responsable de l'équipe concernant le suivi des dossiers.

- *Activités scientifiques*

Participation de l'ensemble des membres de l'unité au séminaire théorique sur le secret professionnel organisé par le CAB le 14.12.10. (**4 heures**)

Présentation de la clinique sous contrainte des auteurs d'infractions à caractère sexuel aux étudiants en psycho de l'UCL. (**2 heures** de présentation + **6 heures** de préparation)

Supervision individuelle d'intervenant en milieu carcéral.

D. Perspectives

Pour l'année 2011, en plus de poursuivre nos différentes activités cliniques, notre enrichissement théorique et notre réflexion sur ces prises en charge particulières, nous souhaitons pouvoir offrir un second espace groupal au sein de notre unité de manière à pouvoir prendre en charge un plus grand nombre de patients.

SUIVIS EN COURS AU 31 DECEMBRE 2009

- **Suivis en cours : 14**
- **Conventions en cours : 7**
- **Nombre de dossiers en attente de l'accord de suivi : 2** (déjà suivis)

ACTIVITE AU COURS DE L'ANNEE 2010

- **Avis d'orientation envoyés : 12**
- **Accords de prise en charge : 7** (dont 1 de 2009)
- **Conventions signées : 1**
- **Refus de prise en charge : 3**
 - o **Raison du refus :**
pas venu ou décommandé, positionnement par rapport aux faits et absences répétées, non-mobilité psychique
- **Délégations totales : 0**
 - o **Conventions signées : 0**
- **Délégations partielles : 1**
 - o **Conventions signées : 0**
- **Dossiers suspendus ou clôturés : 4**
 - o **Raison de la suspension/clôture :**
absences injustifiées, plus venu, indisponibilité à investir le suivi, fin de contrainte
- **Réévaluations : 2**

SUIVIS EN COURS AU 31 DECEMBRE 2010

- **Nombre de suivis : 15**
- **Nombre de conventions signées : 7**
- **Suivis sans convention : 8**
 - o **En attente de signature : 3**
 - o **Incarcérés : 4**
 - o **Refus CAB : 1**
- **Nombre dossiers en attente de l'accord de suivi : 4**

3. RAPPORT D'ACTIVITE 2010 DE L'ASBL AUTREMENT BIS

Dans le courant de l'année 2006, nous avons été contactés par le Centre d'Appui Bruxellois pour travailler en collaboration avec d'autres équipes spécialisées dans la prise en charge d'auteurs d'infraction à caractère sexuel. N'étant pas formés spécifiquement à la prise en charge de délinquants sexuels, nous avons été pressentis pour accueillir certains auteurs d'infraction à caractère sexuel dont le délit à caractère sexuel s'inscrivait dans le cadre de passages à l'acte délinquants moins spécifiques.

Dans le courant de l'année 2007, nous avons travaillé de façon expérimentale avec le centre d'appui et cette collaboration s'est poursuivie de façon plus soutenue tout au long de l'année 2008. A la fin de l'année 2008 la collaboration et le travail effectué au sein de notre Asbl ont été évalués et une demande de formalisation de notre travail a été évoquée.

Cette formalisation de la collaboration, passant éventuellement par une demande d'agrément officielle, a été travaillée et réfléchi au sein de notre service dans le courant de l'année 2009. Aucun aboutissement n'a pu être envisagé étant donné la période de grande instabilité institutionnelle et financière que connaissait le Centre d'Appui Bruxellois.

L'année 2010 ne nous aura pas encore permis d'officialiser la collaboration qui nous lie avec le Centre d'Appui Bruxellois depuis maintenant quatre années.

Cependant, nous avons connu une avancée significative par rapport à la reconnaissance de notre service comme partenaire à part entière en 2010, en ce sens que nous avons pu finaliser et signer notre première convention dans le cadre d'une nouvelle prise en charge.

Au sein de l'Asbl Autrement bis, trois psychologues, sous contrat mi-temps pour la Commission communautaire française ont participé à l'évaluation des demandes, au suivi des dossiers et à la prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel envoyés par le Centre d'Appui Bruxellois. Mentionnons que cette activité supplémentaire, acceptée par notre institution, a été menée, depuis son origine, sans que nous ne percevions de subsides spécifiques de la part de l'un ou l'autre pouvoir subsidiant.

Depuis 2009, une assistante sociale de l'Asbl Autrement bis est également partie prenante de ce projet complémentaire au sein de notre association.

Par l'apport d'une assistante sociale, nous espérons élargir les possibilités de prises en charges des auteurs d'infraction à caractère sexuel. Cependant, force est de constater que cette ouverture vers une manière différente et complémentaire d'appréhender un suivi n'a pas recueilli l'adhésion escomptée de la part des instances judiciaires (TAP, ...). Nous ne pouvons que déplorer que dans les situations particulières où une guidance sociale conviendrait mieux à certains justiciables, une orientation de ce type ne puisse pas être validée par la justice. Rappelons que quelques fois la nécessité d'effectuer des démarches sociales urgentes préalables ou une capacité d'introspection par trop limitée du justiciable, rendent caduque toute possibilité d'envisager un accompagnement psychologique.

Quelques chiffres :

Nous avons pris en charge au sein de notre Asbl au total **24 AICS** sur l'année 2010.

Parmi ceux-ci, 18 étaient déjà pris en charge au 31 décembre 2009. Nous avons reçu 6 nouvelles orientations venant du CAB sur l'année 2010 et nous avons pu prendre en charge 5 de ces personnes. Une seule prise en charge a été refusée au cours de cette année, pour des raisons d'une pauvreté de réflexion intellectuelle empêchant le justiciable de s'engager dans un processus thérapeutique.

Dans le cadre de ces nouvelles prises en charge, une convention a pu être signée en présence d'un représentant du CAB, de l'assistante de justice, du justiciable et du thérapeute au sein de l'Asbl Autrement Bis.

Dans le courant de l'année 2010, 11 prises en charge ont été suspendues pour des raisons diverses :

- fin de la période de contrainte,
- non respect du cadre de notre Asbl,
- demande de suspension de suivi,
- réorientation du suivi social vers un psychologue,
- réincarcération du justiciable.

A la fin de l'année 2010, nous avons encore 11 AICS en suivi psychologique au sein de notre association et un justiciable en attente de notre accord de principe pour la poursuite de ce suivi.

Dans le courant de l'année 2010, nous avons fixés **173 rendez-vous**. Seuls **120** entretiens ont été honorés. Il y a donc 53 entretiens qui n'ont pas pu être réalisés, pour certains en raison de l'absence du thérapeute mais majoritairement à cause de la non présentation de l'AICS à l'Asbl, que celui-ci ait ou non prévenu l'institution de son absence.

Malgré la possibilité de suivi social proposée depuis maintenant 2 ans, seule une personne a été reçue dans ce cadre dans l'année 2010, et le suivi a dû être suspendu car les représentants de la justice estimaient qu'un suivi avec un psychologue était impérativement nécessaire.

Quelques réunions :

Dans le courant de l'année 2010, nous avons rencontré l'équipe du Centre d'Appui Bruxellois à 3 reprises : 29 mars, 26 octobre et 7 décembre.

L'ensemble des intervenantes de l'Asbl Autrement bis ont eu l'occasion de participer à la matinée de réflexion sur « le secret professionnel » animée par Lucien Nouwynck le mardi 14 décembre de 9h à 13h.

Conclusion :

En matière de bilan pour l'année 2010, nous déplorons l'amenuisement progressif des intervisions cliniques entre les équipes.

Ces réflexions sont cependant essentielles car elles permettaient non seulement d'améliorer notre pratique avec les AICS mais elles développent également le sentiment d'appartenance à un secteur en pleine mutation.

Nous espérons que pour 2011, l'équipe du CAB étant à nouveau stabilisée, nous aurons davantage l'occasion de collaborer ensemble au développement de cette clinique très particulière.

Pour conclure, soulignons que le bilan de l'année 2010 fut globalement positif attendu que nous avons pu améliorer conséquemment le cadre clinique dans lequel nous collaborons, en finalisant une convention définissant le rôle et les attributions de toutes les parties impliquées dans la prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel.

AUTREMENT BIS

SUIVIS EN COURS AU 31 DECEMBRE 2009

- Suivis en cours : 18
- Conventions en cours : 0
- Nombre dossiers en attente : 0

ACTIVITE AU COURS DE L'ANNEE 2010

- Avis d'orientation envoyés : 6
- Accords de prise en charge : 4
- Conventions signées : 1
- Refus de prise en charge : 1
 - o Raison du refus :
pauvreté de réflexion intellectuelle
- Dossiers suspendus ou clôturés : 11
 - o Raison de la suspension/clôture :
réincarcération (3x), fin de contrainte (2x), non-respect des rdv,
ADP finie, absences répétées, suspension de suivi, irrégulier,
réorientation psy
- Réévaluations : 6
- Réorientations : 3 (compris dans les suspendus ou clôturés)

SUIVIS EN COURS AU 31 DECEMBRE 2010

- Nombre de suivis : 11
- Nombre de conventions signées : 1
- Nombre de dossiers en attente de l'accord de suivi : 1

QUATRIEME PARTIE : CONSTATS, RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION

Rétrospectivement, l'année 2010 fut pour le CAB l'année de la renaissance.

Fin 2009, les problèmes financiers avaient mené le CAB au bord de la fermeture et l'équipe était décapitée suite à la démission de la coordinatrice et de la secrétaire. Une nouvelle secrétaire a été engagée en novembre 2009 et le conseil d'administration a recruté une nouvelle coordinatrice en février 2010.

L'un des deux psychologues cliniciens mi-temps a quitté l'équipe en février 2010 et a dû être remplacé dans l'urgence, début mars.

La subvention au bénéfice du CAB a été reconduite pour 2010, mais les modalités de paiement de cette subvention et la perte structurelle des années précédentes n'ont pas résorbé l'endettement qui pèse sur l'ASBL.

Le CAB est toujours dans une situation de survie.

Par ailleurs, la perspective d'une évaluation des accords de coopération par le Service de la Politique Criminelle à la demande du Ministre de la Justice n'était pas très rassurante, puisque la répartition des compétences et les missions des centres d'appui faisaient en particulier l'objet de cette évaluation. Heureusement nous avons pu participer activement au groupe de pilotage et il nous a semblé que le point de vue du CAB était respecté. Cette évaluation devait initialement prendre fin vers l'été 2010 mais, vu l'ampleur et la complexité du travail, et sans doute aussi la situation politique du pays, nous n'avons toujours pas, à ce jour, connaissance des résultats.

L'activité du CAB en 2010 s'est organisée dans trois directions : la constitution et la stabilisation d'une équipe à même de remplir les missions, le travail clinique d'évaluation et d'orientation des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS), et le travail de réseau vis-à-vis du monde judiciaire, du monde de la santé, de l'aide aux personnes et du monde politique.

Comme nous l'avons déjà expliqué plus haut, l'équipe s'est presque entièrement renouvelée en 2010. Malgré cela, le nombre de dossiers traités a augmenté de 22%, entraînant une charge de travail fort importante pour un cadre de 2,5 équivalents temps plein. Ajoutons que la nature du travail clinique avec des délinquants sexuels entraîne une charge psychosociale non négligeable et exige des compétences et une expérience spécifiques.

En ce qui concerne le travail clinique du CAB, celui-ci fut poursuivi envers et contre tout, étant donné la priorité donnée aux mandats et aux justiciables envoyés au CAB.

Le CAB a traité 255 mandats en 2010, parmi lesquels 62 nouveaux mandats reçus en 2010. Nous utilisons désormais la notion de « mandat » préférable à celle de « dossier » car certains justiciables viennent au CAB successivement sous différentes situations judiciaires, ce qui implique chaque fois une nouvelle évaluation.

Nous ne ferons pas, dans cette conclusion, un résumé de l'analyse clinique développée dans ce rapport, mais nous soulignerons seulement les nouveautés par rapport à l'année dernière.

Parmi nos interlocuteurs judiciaires, la Maison de Justice de Bruxelles et les équipes psychosociales des prisons restent nos mandants privilégiés (73% et 18% des mandats) mais nous avons reçu des mandats de la Cour d'Appel et du Parquet pour des avis motivés et circonstanciés relatifs à l'accessibilité au traitement des justiciables ainsi qu'à sa faisabilité. Nous avons aussi traité les demandes spontanées de deux personnes qui n'étaient pas sous injonction de soin. Ces types de dossiers montrent que le CAB acquiert une certaine visibilité et pourrait développer des missions plus préventives.

La probation, l'incarcération et l'alternative à la détention préventive (ADP) sont les situations judiciaires les plus fréquentes dans notre population (44%, 16% et 16%), suivies de près par la libération conditionnelle (11%), mais dans les nouveaux mandats de 2010, l'alternative à la détention préventive vient en 2^e lieu avec 26%. Dans le cas de l'ADP, une orientation vers une guidance ou un traitement n'est possible que si le prévenu reconnaît, soit les faits qui lui sont reprochés, soit une problématique sexuelle qu'il est d'accord de traiter. Le fait d'accepter une guidance ou un traitement pourrait être interprété par le tribunal comme un aveu implicite, alors que le prévenu est en train de construire sa défense avec son avocat. De plus, les équipes de santé spécialisées refusent souvent les justiciables en ADP à cause de la discontinuité des soins liée à la

discontinuité du parcours judiciaire. Dans ces cas de « non-orientation », il est cependant important de signaler à l'autorité mandante qu'il ne s'agit pas d'un refus définitif de prendre en charge la personne, mais d'une situation temporaire qui pourra être revue par la suite, lorsque la vérité judiciaire sera établie.

Dans notre étude des auteurs d'infractions à caractère sexuel sous mandat en 2010, nous avons mesuré la répartition de l'âge, la nature des faits infractionnels, le nombre d'infractions par justiciable et la durée de l'infraction ou période infractionnelle, celle-ci pouvant se prolonger pendant plus de 10 ans.

Nous avons ensuite croisé la durée de l'infraction avec le type d'infraction pour constater que le viol commis une seule fois domine largement, mais que la catégorie « attentat à la pudeur pendant une période de 1 à 5 ans » est importante également. On note que toutes les infractions sexuelles sont représentées dans la période infractionnelle de « 1 à 5 ans », toutes sur mineurs, ce qui laisse à penser qu'une politique de prévention ou de sensibilisation du public pourrait peut-être aider à ce que certaines infractions soient stoppées avant d'être répétées si longtemps et de provoquer des dégâts considérables.

Nous avons relevé de nouveaux critères, plus cliniques, comme le niveau de reconnaissance des faits, l'attitude du justiciable par rapport à la contrainte thérapeutique, et l'attitude du justiciable par rapport à la victime.

Dans 21% des cas, le justiciable est en désaccord total avec les faits qui lui sont reprochés et dans 36% des cas en accord partiel. Cependant, certains justiciables récusent les accusations portées contre eux mais reconnaissent une problématique sexuelle qui pourrait être traitée. C'est ainsi que nous différencions la réalité judiciaire – porte d'entrée du justiciable au CAB – et la réalité clinique, problématique qui peut être traitée avec moins de résistance.

L'attitude du justiciable par rapport à la victime tient compte du degré d'empathie de l'auteur pour sa victime et du degré de reconnaissance de sa responsabilité dans l'abus sexuel, montrant parfois de fortes distorsions cognitives.

Ces trois critères sont évalués systématiquement lors de chaque réévaluation, ce qui permet entre autres de prendre une mesure de l'évolution du justiciable, de sa façon de s'investir dans sa thérapie et de la pertinence de celle-ci.

Dans le chapitre consacré à la victimologie, nous avons relevé le nombre de victimes connues par justiciable, leur âge et leur sexe, le lien entre l'auteur et la victime. Parmi les différentes catégories

de ce dernier critère, nous avons ajouté la catégorie « couple », afin de la différencier de la catégorie « intrafamiliale », où nous retrouvons généralement un auteur ayant de l'ascendant sur une victime mineure. Nous avons vérifié cela en croisant les critères « lien entre l'auteur et la victime » avec « durée de l'infraction » et « lien entre l'auteur et la victime » avec « type d'infraction », ce qui nous donne des observations intéressantes à poursuivre les années ultérieures, sur un échantillon plus important. Nous constatons par exemple que notre période infractionnelle de « 1 à 5 ans » est importante dans les catégories « victime connue sans lien de parenté » et « intrafamiliale avec lien biologique ». Dans la catégorie « intrafamiliale sans lien biologique », les infractions semblent durer moins longtemps. Enfin, l'infraction de viol est la plus fréquente sur des victimes connues sans lien de parenté ou dans le couple, tandis que c'est l'attentat à la pudeur qui est plus fréquent sur des victimes inconnues.

Pour toutes ces observations, nous rappelons qu'il s'agit de dossiers judiciairisés et que la criminalité cachée en matière de mœurs reste malheureusement fort importante.

Nous avons esquissé quelques observations au niveau anamnestique des auteurs et au niveau des circonstances dans lesquelles les faits ont été commis. A l'avenir, nous essaierons d'approfondir les circonstances des infractions à caractère sexuel, de façon à décoder des dynamiques relationnelles auteur-victime et, le cas échéant, des contextes sous-jacents.

Enfin nous avons répertorié, avec les équipes de santé spécialisées et les autres partenaires qui prennent en charge des AICS, le flux des orientations et des suivis, sur base d'une grille de lecture commune, qui permet de vérifier la concordance des données et de mesurer l'activité du CAB.

En 2010, le CAB a envoyé 72 avis d'orientation ou de réévaluation, dont 26 pour les mandats reçus en 2010. Nous avons reçu 41 accords de prise en charge, dont 14 pour les mandats reçus en 2010. Il y a eu 11 signatures de conventions, 2 délégations et 30 dossiers suspendus ou clôturés. Les équipes thérapeutiques ont refusé 6 orientations, dont 3 pour les mandats de 2010. Nous avons par ailleurs fait 9 avis de « non-orientation » (orientation pas possible pour le moment) et 6 avis spécialisés. Nous avons enfin archivé 77 dossiers.

Au 31 décembre 2010, le CAB compte 25 conventions en cours, 65 suivis sans convention, 12 délégations en cours, soit un total de 102 suivis, et 24 dossiers en attente d'un accord de suivi.

Tout comme l'année passée, nous éprouvons des difficultés à trouver des lieux d'orientation pour tous les auteurs d'infractions à caractère sexuel à Bruxelles. Les deux équipes spécialisées agréées, Psycho-Belliard et Chapelle-aux-Champs, n'acceptent pas tous les profils, en particulier les justiciables qui ne reconnaissent pas les faits ou qui ne présentent pas une problématique sexuelle prédominante. Dans certains cas, elles estiment ne pas pouvoir proposer le dispositif adéquat, comme pour certains profils « dangereux » ou présentant un risque de récidive élevé, qui devraient être pris en résidentiel. Dans d'autres cas, les différentes conditions qui doivent être respectées par le justiciable sont difficilement compatibles, comme avoir un travail et suivre un traitement pendant les heures de travail.

L'équipe d'Autrement bis, à qui nous envoyons des justiciables qui ne présentent pas une problématique sexuelle prédominante, mais qui ont plutôt un profil « polydélinquant », arrive à saturation. Hormis deux services d'aide aux justiciables, Autrement bis et l'O.R.S., rares sont les associations ou les thérapeutes qui acceptent de traiter des problématiques criminelles. Saluons au passage le travail de l'ASBL Triangle, qui propose un programme de groupe socio-éducatif destiné aux AICS.

En ce qui concerne les personnes déficientes ou les personnes ayant besoin d'un suivi psychiatrique, les institutions qui les prennent en charge ne sont pas outillées pour traiter les problématiques sexuelles et par conséquent les délinquants sexuels déficients ou ayant une problématique psychiatrique se retrouvent souvent en défense sociale sans grand espoir de libération.

Ce constat de rareté de l'offre de guidance et de traitement dans la région bruxelloise n'est pas neuf et nous en reparlerons dans nos recommandations.

En ce qui concerne le travail de réseau, 2010 fut une année de prise de contact de la nouvelle équipe du CAB avec les différents intervenants du secteur judiciaire, pénitentiaire, et de la santé.

Nous avons rencontré à plusieurs reprises les deux équipes de santé spécialisées agréées, Psycho-Belliard et Chapelle-aux-Champs, et l'équipe d'Autrement bis, avec laquelle nous avons convenu d'un partenariat matérialisé par la signature de conventions « hors agrément » puisque cette ASBL ne bénéficie pas d'un agrément dans le cadre de l'accord de coopération. Cette convention quadripartite permet d'une part de clarifier le cadre et les conditions posées par l'autorité

judiciaire, et d'autre part d'officialiser le rôle du centre d'appui comme tiers dans le processus thérapeutique.

Nous avons été invités par les six équipes psychosociales spécialisées (SPS) des prisons de Saint-Gilles, Saint-Hubert, Forest, Ittre, Marneffe et Nivelles. Ces réunions étaient encadrées par les directeurs SPS, les conseillers psychologues et inspecteurs sociaux régionaux ainsi que Mme Christine Dubois pour le SPS central.

Nous avons rencontré trois des quatre directeurs de la Maison de Justice de Bruxelles et donné trois séances d'information sur le travail du CAB aux assistants de justice, équipe « probation ». Ces séances d'information se prolongeront début 2011 avec les équipes « défense sociale, surveillance électronique et libération conditionnelle ».

En 2011, nous prévoyons des formations sur la délinquance sexuelle et le travail avec les délinquants sexuels pour tous les assistants de justice, ainsi qu'une rencontre de la commission de probation.

Nous avons rendu visite au centre d'appui wallon, l'UPPL, et nous avons eu plusieurs occasions de nous revoir au cours de l'année. Nous avons également eu l'occasion de rencontrer nos collègues du centre d'appui flamand, l'UFC, mais nous ne leur avons pas encore rendu visite à Anvers.

Nous avons organisé un premier séminaire clinique en décembre 2010, avec pour intervenant M. Lucien Nouwynck, avocat général près la Cour d'Appel de Bruxelles, au sujet du « secret professionnel dans le cadre de la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel ». Nous comptons poursuivre l'organisation de séminaires cliniques en 2011, en commençant par une présentation des méthodes de travail de nos principaux partenaires effectuant la guidance et le traitement des AICS à Bruxelles. Nous continuerons aussi à offrir aux équipes thérapeutiques des séminaires d'intervision réguliers ou à la demande, comme le prévoient nos missions. En effet, les séminaires cliniques et les interventions sont fort sollicités par certains thérapeutes qui y trouvent un soutien et un appui indispensable à cette clinique très difficile et très peu valorisée.

Il est clair que le travail de réseau doit être poursuivi, notamment vers le secteur judiciaire (magistrats) et vers le secteur de la santé et de l'aide aux personnes.

Vis-à-vis du monde politique, nous nous permettrons d'énoncer quelques recommandations, qui sont celles que nous avons exprimées devant la commission parlementaire spéciale relative au traitement d'abus sexuels et de faits de pédophilie dans une relation d'autorité, en particulier au sein de l'Eglise, lors de notre audition du 28 février 2011.

Recommandations

- Nous pensons qu'il est nécessaire de sensibiliser les magistrats à l'application des accords de coopération entre la Justice et la Santé. Ces accords existent, ils sont bien faits, ils sont praticables mais parfois, curieusement, ils sont méconnus.
- Nous préconisons une évaluation systématique de la problématique sexuelle et du risque de récurrence des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) avant la guidance ou le traitement.
- En corollaire, nous préconisons une réévaluation systématique et régulière de l'engagement dans le processus thérapeutique et une mise à jour du risque de récurrence jusqu'à la fin de la mesure.
- Nous recommandons une continuité du suivi de l'AICS entre les différentes phases du parcours judiciaire, de l'alternative à la détention préventive (ADP) jusqu'à la fin de la contrainte ; actuellement, le justiciable reste plusieurs mois sans assistant de justice et voit son éventuelle thérapie interrompue entre l'ADP et la probation ou la libération conditionnelle (sous réserve de ce que nous avons dit sur l'ADP si le prévenu n'est pas demandeur).
- Il serait souhaitable de développer la recherche scientifique, et de diffuser les résultats auprès des intervenants comme prévu dans les accords de coopération. Actuellement la mise au point d'un modèle commun d'enregistrement des données par tous les partenaires des accords n'est pas mise en œuvre, faute de moyens.
- Il faudrait impérativement diversifier l'offre de guidance et de traitement à Bruxelles, d'une part en agréant et en subventionnant les équipes qui travaillent déjà avec des délinquants sexuels, et d'autre part, en cherchant d'autres équipes à agréer. Ces équipes doivent avoir les moyens de suivre des formations spécialisées et de bénéficier de supervisions. Sur ce point, les autorités politiques régionales et communautaires sont compétentes.

- Nous pensons qu'il est possible et souhaitable de faire de la prévention en matière de faits de mœurs, ceux-ci et leurs auteurs étant assez méconnus, aussi bien des professionnels que du public. Nous pourrions notamment sensibiliser d'autres professionnels de la santé par des journées d'étude, des colloques et la diffusion de recherches cliniques. Il faudrait également sensibiliser le public, l'informer pour une meilleure connaissance de la problématique et surtout une meilleure connaissance des ressources judiciaires et psychosociales dans les faits de mœurs.

- Nous demandons enfin un renforcement de nos moyens en personnel afin que le CAB puisse assumer l'ensemble de ses missions, notamment la recherche scientifique et les demandes de formation, et pour renforcer le partenariat avec tous les intervenants en lien avec le parcours judiciaire des AICS : les magistrats, les services psychosociaux des prisons, les assistants de justice et les équipes thérapeutiques...

Car nous sommes convaincus que l'inscription dans un processus de changement chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel est la meilleure forme de protection de victimes potentielles et que le Centre d'Appui Bruxellois contribue, à son niveau, à la non-récidive.