

Sous le Haut Patronage de S.M. le Roi

2^{ème}

CONGRÈS INTERNATIONAL
FRANCOPHONE

SUR

L'AGRESSION SEXUELLE

du 7 au 9 mai 2003
Les Pyramides
Place Rogier
Bruxelles

« L'articulation des pratiques »

CAHIER DES RÉSUMÉS

(Intégrer les logos de la Communauté Wallonie Bruxelles et de l'Institut Philippe Pinel de Montréal)

PLAN DES SALLES

Intégrer les plans de Colin

TABLE DES MATIÈRES

Coup d'œil sur le programme	5
Comités	6
Séance plénière : contextes et enjeux	7
Séance plénière : attitudes et réponses	51
Séance plénière : éthique et perspectives	96
Ateliers du mercredi 7 mai 2003	
Atelier 1	8
Atelier 2	9
Atelier 3	10
Atelier 4	10
Atelier 5	22
Atelier 6	24
Atelier 7	24
Atelier 8	36
Ateliers du jeudi 8 mai 2003	
Atelier 9	51
Atelier 10	52
Atelier 11	54
Atelier 12	68
Atelier 13	69
Atelier 14	70
Atelier 15	71
Atelier 16	71
Atelier 17	72
Atelier 18	81
Atelier 19	82
Ateliers du vendredi 9 mai 2003	
Atelier 20	96
Atelier 21	97
Atelier 22	107
Atelier 23	108
Atelier 24	122
Atelier 25	123
Atelier 26	123
Atelier 27	124
Symposiums du mercredi 7 mai 2003	
Symposium 1	25
Symposium 2	38
Symposiums du jeudi 8 mai 2003	
Symposium 3	54
Symposium 4	55
Symposium 5	73
Symposiums du vendredi 9 mai 2003	
Symposium 6	98
Symposium 7	99
Symposium 8	100
Symposium 9	101

Symposium 10 _____ 109

Communications libres du mercredi 7 mai 2003

Communications libres de 10h45 à 12h15 _____ 12

Communications libres de 14h00 à 15h30 _____ 27

Communications libres de 15h45 à 17h15 _____ 39

Communications libres du jeudi 8 mai 2003

Communications libres de 10h45 à 12h15 _____ 57

Communications libres de 14h00 à 15h30 _____ 75

Communications libres de 15h45 à 17h15 _____ 82

Communications libres du vendredi 9 mai 2003

Communications libres de 10h45 à 12h15 _____ 102

Communications libres de 14h00 à 15h30 _____ 110

Communications libres de 15h45 à 17h15 _____ 125

Index des conférences _____ 136

Index des auteurs _____

Index des adresses électroniques _____

PROGRAMME

		Mardi 6 mai	Mercredi 7 mai			Jeudi 8 mai			Vendredi 9 mai		
7h30			Accueil et inscriptions			Accueil et inscriptions			Accueil et inscriptions		
8h45 à 9h00			<i>Hervé Hasquin, Ministre-Président du Gouvernement de la Communauté Wallonie-Bruxelles</i>			<i>Eric Tomas, Ministre-Président du Collège de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale</i>					
9h00 à 9h15			Discours d'ouverture de <i>Marc Preumont, Belgique</i>			<i>Alain Hutchinson, membre du Collège de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale en charge de l'Action sociale, de la Famille et du Budget</i>			<i>Thierry Detienne, Ministre de la Santé et des Affaires sociales de la Région wallonne</i>		
9h15 à 10h15			Séance plénière : contextes et enjeux <i>Sylvie Dupont Bouchat, Belgique</i> <i>Albert Crivillé, France</i> Modérateur : <i>André McKibben, Canada</i>			Séance plénière : attitudes et réponses <i>Sabba Orefice, Italie</i> <i>Alice Karekezi, Rwanda</i> Modérateur : <i>Françoise Digneffe, Belgique</i>			Séance plénière : éthique et perspectives <i>Jean Proulx, Canada</i> <i>Léon Cassiers, Belgique</i> Modérateur : <i>Roland Coutanceau, France</i>		
10h45 à 12h15		Inscriptions	Communications libres	Ateliers	Symposiums	Communications libres	Ateliers	Symposiums	Communications libres	Ateliers	Symposiums
14h00 à 15h30											
15h45 à 17h15											
17h30 à 18h00		Accueil des participants et mot de bienvenue	Débat avec les conférenciers de la séance plénière			Débat avec les conférenciers de la séance plénière			Débat avec les conférenciers de la séance plénière		
18h05 à 18h30									Discours de clôture de <i>Jocelyn Anbut, Canada</i> <i>Nicole Maréchal, Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté Wallonie-Bruxelles</i>		
19h00			Fondation Folon ou Centre belge de la Bande dessinée								
20h00						Dîner					

N.B. : Les séances plénières et les débats se dérouleront aux Pyramides et les communications libres, les ateliers et les symposiums se dérouleront au Crowne Plaza et au Sheraton.

COMITÉS

Comité d'Honneur

Carol Bellamy, Directrice générale de l'UNICEF
Claire Brisset, Défenseure des Enfants - France
Roger Dehaybe, Administrateur général de l'Agence intergouvernementale de la Francophonie
Gisèle Halimi, Présidente du Mouvement CHOISIR-La-Cause-des-Femmes
Roger Lallemand, Ministre d'Etat, Président honoraire du Sénat – Belgique
Awa N'Deye Ouedraogo, Membre du Comité des Nations unies pour les droits de l'enfant
Bernard Stasi, Médiateur de la République française

Présidence du congrès

Jocelyn Aubut, Médecin psychiatre, Institut Philippe Pinel de Montréal, Président du RIMAS, Président d'honneur du congrès
Marc Preumont, Avocat, Faculté de droit et Ecole des sciences criminologiques Léon Cornil, Université libre de Bruxelles, Président du congrès
Bernard Pihet, Psychologue, coordinateur de l'Unité de psychopathologie légale, Vice-Président du congrès

Comité organisateur

Présidence

Claude Lelièvre, Coordinateur général du congrès. Président du Réseau européen des ombudsmans des enfants, Délégué général de la Communauté française aux droits de l'enfant

Bureau

Marien Faure, **Francine Moock**, **Annie Romain**, Commissariat général aux Relations internationales de la Communauté française de Belgique
Viviane Dury, **Christelle Trifaux**, Service du Délégué général de la Communauté française aux droits de l'enfant

Le représentant du Ministre-Président du Gouvernement de la Communauté Wallonie-Bruxelles

La représentante du Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté Wallonie-Bruxelles

Membres

Anne de Kerchove, Université de Mons-Hainaut
Christian Mormont, Université de Liège
Marc Preumont, Université libre de Bruxelles, Président du congrès
Robert Steichen, Université catholique de Louvain
Caty Guillaume, Office de la naissance et de l'enfance de la Communauté française de Belgique
Jean-Denis Lejeune, Centre européen pour enfants disparus et sexuellement exploités « Child Focus »
Martine Côté, Institut Philippe Pinel de Montréal (Canada), Représentante du Comité permanent

Les représentants des Gouvernements fédéral, de la Région wallonne, de la Région de Bruxelles-Capitale

Comité scientifique belge

Présidence

Françoise Digneffe, Ecole de criminologie, Université catholique de Louvain

Bureau

Alex Lefebvre, Faculté des Sciences psychologiques et de l'éducation, Université libre de Bruxelles
Christian Mormont, Service de psychologie clinique, Université de Liège
Bernard Pihet, Unité de psychopathologie légale, Vice-Président du Congrès

Membres

Liliane Baudart, Service d'Aide à la Jeunesse, Namur

Pierre Collart, Institut d'étude de la famille et de la sexualité, Université catholique de Louvain, Unité de sexologie du CHU de Charleroi et du Centre de santé mentale du CPAS de Charleroi (équipe E.P.C.P.)

Paul Cosyns, Département de Psychiatrie, Université d'Anvers

Isabelle Debruyne, Faculté des Sciences psychologiques et de l'éducation, Université libre de Bruxelles, Administration centrale des Etablissements pénitentiaires

Yves Depauw, Unité de Sexologie du CHU de Charleroi, Centre de Santé mentale du CPAS de Charleroi (équipe E.P.C.P.)

Yves-Hiram Haesevoets, groupe « enfance maltraitée » du Conseil scientifique de l'ONE

Georges Kellens, Ecole de criminologie, Université de Liège

Jean Kinable, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'éducation, Université catholique de Louvain

Luc Parisel, Service de santé mentale, Wavre

Thierry Pham Hoang, Etablissement de défense sociale de Tournai, Département de Psychologie, Université de Mons-Hainaut, Ecole de Criminologie, Université catholique de Louvain

Marc Preumont, Faculté de Droit et Ecole des sciences criminologiques Léon Cornil, Université libre de Bruxelles

Jehanne Sosson, Institut d'Etudes de la famille et de la sexualité, Université catholique de Louvain

André McKibben, Institut Philippe Pinel de Montréal (Canada), Représentant du Comité permanent

Comité scientifique international

Sophie Baron-Laforêt, Psychiatre, Association de recherche et de traitement des auteurs d'agressions sexuelles (France)

Hafedh Ben Salah, Professeur à la Faculté de droit et des Sciences politiques de l'Université de Tunis, Avocat à la Cour de Cassation (Tunisie)

Roland Coutanceau, Psychiatre, Expert national, Antenne de psychiatrie légale La Garenne-Colombes (France)

Jacques Gasser, Psychiatre, responsable de l'unité d'expertise du Département Universitaire de Psychiatrie Adulte de Lausanne, Président de la Commission d'éthique de la Psychiatrie, Privat-Docent et Maître d'enseignement et de recherche à l'université (Suisse)

Bruno Gravier, Psychiatre, Médecin chef du service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire du Canton de Vaud (Suisse)

Paolo Giuliani, Juge honoraire, Tribunal de la Jeunesse, Milan (Italie)

Alessandro Vassalli, Psychothérapeute, psychotraumatologue, Fondateur du Centre de l'Enfant Maltraité de Milan (Italie)

Comité consultatif national

Membres

C. Adam, A. Adriaenssens, A. Claude, P-J Cornu, J-N Coumanne, A. Dailliet, J. Debulpaep, G. De Clercq, A. De Kerkhove, A. Devos, N. De Vroede, C. Dubois, L. Dufrasnes, I. Duret, A. Geeraerts, K. Gerard, P-A Hallet, M. Heremans, E. Joiret, J. Leroy, F. Leurquin, T. Marchandise, C. Marneffe, P. Patiny, C. Pensis, B. Pihet, M. Preumont, D. Samijn, L. Servais, J. Smets, R. Stormacq, P. Thys, M. Vainsel, D. Vandermeersch, P-A Wustefeld, B. Zeippen

Mercredi 7 mai, 9h15 à 10h15, Salle Les Pyramides

Séance plénière : contextes et enjeux¹

Modérateur : André McKibben

Le silence des agneaux : de l'enfant pervers à l'enfant martyr

Sylvie Dupont Bouchat, Professeur émérite à l'Université catholique de Louvain, Centre d'histoire du droit et de la justice, Belgique

Sous l'Ancien Régime et jusqu'à la fin du XIX^e siècle, les hésitations de la justice et des médecins face aux abus sexuels commis sur des enfants témoignent d'une lente transformation du regard porté sur l'agression sexuelle, l'agresseur et sa victime. Le silence du droit et celui des victimes, l'attitude des parents, celle des « experts », des magistrats, des jurés, dans le procès d'assises, révèlent à la fois les tabous et les valeurs d'une société où l'enfant, perçu comme un modèle réduit de l'adulte, n'a ni le droit à la parole, ni le droit au statut de victime. La lente émergence du concept « d'enfant-martyr » à la fin du XIX^e siècle marque une rupture historique et inaugure une ère nouvelle : celle de la protection de l'enfance.

La nécessaire et impossible articulation entre l'intervention de la justice et celle du soin dans les situations d'inceste

Albert Crivillé, Psychologue clinicien, Psychanalyste, France

Un courant de pensée dans les milieux de la protection de l'enfance soutiendrait que l'intervention de la justice dans les cas d'inceste, non seulement ne pose pas de problèmes pour les soins à donner à l'enfant victime, mais qu'elle est une prémisses nécessaire pour qu'ils soient possibles. Il faut donc les concevoir ensemble. Pour nous, cette démarche oublie la complexité du problème de l'inceste et sert comme défense massive face au pouvoir troublant du séducteur pervers. L'enfant c'est nous, le pervers c'est l'autre. Au lieu de nous identifier à l'enfant, nous identifions plutôt l'enfant à nous, et lui attribuons des sentiments, des fantasmes et des capacités qui sont plus près de celles de l'adulte que de celles propres à son âge. Se produisent alors des amalgames dans la façon de comprendre l'agresseur (adulte) et la victime (enfant), des glissements de sens dans l'utilisation de certains concepts, des transferts inadéquats d'un domaine à un autre,... et on oublie que le but poursuivi et la démarche utilisée par la justice sont fondamentalement différents et, parfois, même opposés à ceux du soin.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Atelier 1

L'organisation des services auprès des victimes : orientations ministérielles et implantation de centres hospitaliers désignés

¹ Tous les textes sont rédigés sous la responsabilité de leurs auteurs.

Caroline de Brouwer, criminologue, Membre du RIMAS, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Canada

Sonia Gilbert, Directrice de la protection, Centres jeunesse de la Montérégie, Canada

L'intervention auprès des victimes d'agression sexuelle interpelle des acteurs de différents réseaux : santé, services sociaux, justice, judiciaire.

À l'interdisciplinarité et à l'intersectorialité s'ajoutent les difficultés telles que : le manque de formation sur mesure, les préjugés, les fragilités, le manque de ressources, l'absence d'outils... Tout cela tend à rendre plus difficile la concertation et une intervention rapide et de qualité auprès des victimes d'agression sexuelle.

La région administrative de la Montérégie, située au Québec, compte 1.300.000 personnes, 10 centres hospitaliers, 19 centres de première ligne, un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, et quelques organismes communautaires s'adressant aux victimes.

Afin de mettre en œuvre les orientations gouvernementales de mars 2001, la région peut compter sur un comité régional intersectoriel en matière d'agression sexuelle ainsi que sur un comité d'implantation des centres désignés pour les services aux victimes.

Les données de Statistiques Canada de 1993 estiment le taux de prévalence de victimes d'agression sexuelle chez les femmes de 18 ans et plus à 34% avec une incidence annuelle de 3%. En projetant ces données sur la population de la Montérégie, on peut estimer à 177.000 le nombre de femmes ayant été victimes au moins une fois d'une agression sexuelle dont 16.300 nouvelles situations chaque année.

Des études américaines suggèrent qu'une fille sur trois et un garçon sur quatre sont agressés sexuellement avant d'atteindre l'âge de 18 ans.

Quels services, quelles ressources doit-on offrir aux victimes pour répondre à leurs besoins ?

Comment préparer les divers réseaux à les accueillir, à comprendre leur situation, à intervenir sans préjugés et trouver les moyens pour atténuer les conséquences de l'agression ?

Peut-on intervenir en complémentarité, sans dédoublement ?

Dans le cadre du congrès sur l'agression sexuelle, nous présenterons les défis de l'implantation d'une organisation de services impliquant les différents partenaires ainsi que l'articulation novatrice des pratiques auprès des victimes d'agression sexuelle telle que mise de l'avant en Montérégie.

Notre objectif sera d'instrumenter les gestionnaires et les intervenants dans le cadre de l'organisation des services aux victimes.

Plus spécifiquement, à partir d'une description des secteurs concernés, nous proposerons des outils, nous éclairerons la démarche d'implantation des centres hospitaliers désignés tout en faisant ressortir les enjeux et les conditions de réussite et nous présenterons les résultats de la première phase d'implantation.

Ainsi, nous préciserons la démarche de consultation qui nous a mené à créer et à implanter les centres désignés d'urgence pour recevoir les victimes d'agression sexuelle et l'organisation des services afférents.

Également, nous préciserons la nécessaire implication de tous les partenaires, la définition des rôles de chacun, la diversité des outils à offrir aux intervenants des différents secteurs et les modes de collaboration qui représentent un défi à chaque étape.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Memling (S.2.3)

Atelier 2

Projet-pilote Lumière boréale : initiative pour l'accessibilité des services dans les territoires ruraux et isolés

Guilaine Levesque, Monique Turbide, coordinatrices intervenantes, CALACS région côte-Nord, Canada

Cet atelier est annulé.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Atelier 3

Emergence des comportements sexuels problématiques chez les enfants : pistes d'évaluation clinique

Claudia Tremblay, Ph.D., psychologue aux Centres jeunesse de Lanaudière; chercheure du PRIMASE

Mélanie M. Gagnon, Ph.D (cand.) en psychologie, Université de Montréal

Huguette Bégin, Ph.D., professeure, Département de psychologie, Université de Montréal; chercheure du PRIMASE, Canada

Longtemps sujet tabou, minimisé, voire passé sous silence, la question des comportements sexuels problématiques chez les jeunes enfants constitue, aujourd'hui, une préoccupation d'actualité. Avant la fin des années 80, tout geste sexuel posé par des enfants était perçu comme des gestes d'exploration et, par conséquent, inoffensifs. On reconnaît maintenant l'importance du rôle des enfants dans la violence sexuelle perpétrée à l'endroit d'autres enfants. Plusieurs auteurs insistent sur la nécessité d'intervenir précocement et efficacement auprès de ces jeunes afin de freiner ce phénomène. Reconnaître que les comportements de ces jeunes enfants peuvent être aussi agressifs et abusifs que ceux des adolescents ou des adultes nécessite une meilleure compréhension de ce groupe de jeunes. De plus, le développement de méthodes d'évaluation et d'intervention empirique est essentiel afin de prévenir la victimisation et faire cesser l'aggravation du comportement problématique.

Cet atelier propose d'outiller les intervenants dans l'évaluation des enfants présentant des comportements sexuels problématiques. L'atelier abordera la sexualité saine et problématique chez les enfants âgés de 6 à 12 ans. L'évaluation auprès de cette clientèle doit tenir compte de certaines caractéristiques de l'enfant et de son milieu de vie. Ainsi dans le cadre de cet atelier, une grille d'évaluation clinique permettant de dresser un portrait de la situation de l'enfant et de sa famille sera présentée. De surcroît, des outils cliniques permettant de recueillir l'information pertinente à l'évaluation seront présentés. Enfin, des mises en situation ainsi que des discussions de groupe permettront aux participants de mettre en pratique les outils cliniques.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Atelier 4

L'importance de l'accréditation pour le Service correctionnel du Canada

Audrey Concilio, Service correctionnel du Canada, Canada

Cet atelier est annulé

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 2 (S.2.7)

Communications libres

Modérateur : Jean Proulx

L'agression sexuelle, législation, expérience tunisienne

Hafedh Ben Salah, Professeur Faculté de Droit et des Sciences politiques, Université de Tunis, Avocat à la Cour de Cassation, Tunisie

Notre étude a porté sur une cinquantaine d'enfants victimes d'agression sexuelle. Ce nombre est loin de refléter notre réalité, en effet, nous vivons dans une société de tabou et de silence. Ces enfants sont hospitalisés dans les différents services de pédiatrie, de chirurgie pédiatrique et de psychiatrie. Nous avons noté une prédominance féminine avec un sex ratio de 2/3. L'agresseur est-il connu de la famille? L'agresseur a-t-il été lui-même victime dans son enfance? Nous avons trouvé 2 pics de fréquence par rapport à l'âge et en fonction du sexe. Existe-t-il une corrélation entre fonctionnement familial et abus aux enfants? La symptomatologie est variable en fonction de l'âge de l'enfant. Le lieu de l'abus est souvent connu. En ce qui nous concerne et en tant que médiateur, cette étude nous conduira à des réformes essentielles comportant une prise en charge adéquate.

La violence sexuelle dans les universités au Maroc

Fouzia Rhissassi, doyenne de la faculté des lettres et des sciences humaines à Kénitra, co-titulaire de la Chaire Unesco « La femme et ses droits », Isabelle Jacquet, Chargée de mission auprès de la Chaire Unesco « La femme et ses droits », Maroc

L'agression et le harcèlement sexuels sont des réalités très méconnues et tabous sur les campus des universités marocaines.

Les membres de la chaire Unesco ont décidé de commencer une « recherche-action » sur le sujet. Les guillemets s'imposent car les moyens mis en œuvre ont été et restent très limités (peu de temps consacré, peu de moyens matériels et logistiques).

Ces restrictions décrites, il y a un travail de collecte de témoignages qui a été mené et ces témoignages devraient être publiés au début de l'année 2003. Il y a aussi dans un cas précis de harcèlement des confrontations qui ont été organisées.

L'intervention, qui serait portée par un des membres de la Chaire porterait sur

- un court descriptif de l'éducation parentale qui est le terreau de la violence sous toutes ses formes (image et statut de la fillette et de la femme) ;
- l'exposé des stratégies mises en place pour briser le tabou et dénouer les langues sur les campus ;
- l'exposé des voies et des moyens possibles pour améliorer la situation tant sur le plan légal que sur celui du changement des mentalités (Fin décembre, la commission chargée de proposer des changements au code de la famille doit rendre ses conclusions. L'ouverture sera-t-elle possible ?) ;
- les réactions que va susciter la publication du recueil de témoignages.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Communications libres

Modérateur : Yves Depaun

Allégations d'abus sexuels dans les contextes de séparation parentale : une forme atypique du syndrome de Munchhausen par procuration

Emmanuel de Becker, pédopsychiatre du programme SOS Enfants, Cliniques universitaires Saint-Luc, Belgique

La clinique avec l'enfant et sa famille confronte l'intervenant à des formes particulières de maltraitance à l'égard de mineurs d'âge, maltraitance d'ordre essentiellement psychologique s'appuyant centralement sur l'allégation d'abus sexuel.

Dans ce tableau, un adulte (souvent le parent) nourrit une certitude inébranlable quant à la matérialité de l'abus sexuel subi par l'enfant ; il multiplie les contacts avec divers intervenants, de la sphère médicale, psychologique et judiciaire.

L'hypothèse de travail consiste à regrouper ces situations de maltraitance, dont par ailleurs, la fréquence augmente (comme les séparations parentales conflictuelles) sous une forme atypique du syndrome de Munchhausen par procuration.

Après une brève évocation du syndrome proprement dit, on reprendra les éléments descriptifs et psychopathologiques étayant l'hypothèse pour aborder ensuite les principaux axes thérapeutiques.

Comment penser l'effraction de la vie sexuelle des adultes dans l'univers d'un enfant psychotique

Monique Damave, Psychologue, Institut Médico-pédagogique « Le Foyer de Roucourt », Belgique

L'enfant psychotique construit ses savoirs sans balise du Nom-du-Père ou hors de la fonction paternelle, mais il les construit selon une logique tout à fait singulière.

Autrement dit l'interdit de l'inceste qui fonde l'avènement de cette fonction paternelle et ordonne les savoirs entre eux n'est pas opérant.

L'effraction du sexuel sur les modes des attouchements ou des abus n'occupe donc pas cette place traumatique liée à la dimension hors la loi.

Le psychotique a d'emblée affaire à un Autre capricieux qui jouit de lui. Les attouchements et les abus ne seraient donc qu'une des figures de cette jouissance dont il tente de se défendre avec ses moyens : moyens qui lui sont tout à fait singuliers et qui ont une certaine efficacité que nous avons à prendre en compte pour ne pas nous loger à cette place à laquelle il nous convie en permanence : d'incarner cet Autre capricieux.

C'est ce que nous enseigne Quentin, aujourd'hui âgé de douze ans et entrant dans la puberté. Il est arrivé à l'IMP avec des problèmes de comportements dont une encoprésie récalcitrante aux méthodes éducatives. Cette encoprésie nous est apparue dans l'après-coup du traitement d'un autre symptôme (les vols/cadeaux) comme étant liée à une trouvaille de sa part pour tenir son « abuseur » à distance.

Si le travail a été compliqué mais possible avec lui, c'est que nous avons accepté d'être son partenaire dans le traitement de l'Autre qu'il avait initié. Tout le travail effectué avec lui a consisté à rendre opérationnel son dispositif de traitement.

A l'aube de son adolescence, l'émergence de la sexualité vient déstabiliser son rapport à l'Autre qu'il avait si bien traité, si l'on peut dire !

Nous constatons que notre place de partenaire dans ce travail de traitement vacille...

Quentin nous convie à une nouvelle facette du travail jusque-là inconnue pour nous et à laquelle nous vous convions.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Willumsen (S.3.12)

Communications libres

Modérateur : Yves-Hiram Haesevoets

Pères incestueux : absence de repères parentaux

Laure Razon, Maître de conférences en psychologie clinique, Université Louis Pasteur, France

Ce que je souhaiterais poser comme jalons lors de cet exposé tourne autour de la question suivante : comment un père en arrive-t-il à des actes incestueux?

Ce n'est pas uniquement dans les liens intra-familiaux que des éléments de réponse se trouvent mais également dans une approche transgénérationnelle, c'est-à-dire en explorant ce qui fit défaut ou défaillance dans les transmissions parentales.

C'est par là que nous pouvons attraper la question de la répétition et de l'identification à l'agresseur, par exemple il ressort de mes recherches que l'acte incestueux exprime et reproduit à la fois la nocivité du lien à la mère et en même temps le désir de l'évacuer, afin de passer à un type de contrat plus serein.

Ce que j'aimerais développer, c'est que les chemins de la perversion s'originent autour de deux axes principaux : l'un du côté paternel : défaillance de la fonction paternelle : la Loi de l'interdit de

l'inceste ne peut être structurante; l'autre se situant du côté maternel : défaillance de la fonction de séparation mère-enfant.

L'articulation de ces deux axes peut contribuer à l'orientation pathologique vers l'inceste à la génération suivante, mais cela ne constitue nullement un lien de cause à effet : ces défaillances ne mènent pas toutes à des faits incestueux. A l'inverse, j'ai repéré à travers mes recherches que cette constante s'inscrit chez les pères incestueux.

L'analyse de l'histoire parentale de l'agresseur, mais aussi leur manière d'être père ainsi que leur rapport aux femmes sont autant de lieux de leur discours sur lesquels nous pouvons entendre le contenu des défaillances paternelles et maternelles.

Les agresseurs sexuels, les failles de l'imago paternelle. Le cas du Liban

Soubeir Jamil Jammal, Psychologue, Doctorante en psychologie sociale, Liban

L'importance de l'étude vient de l'absence presque totale de recherches scientifiques s'intéressant à l'étude des agresseurs sexuels dans notre pays ou dans le monde arabe tout entier.

La recherche porte sur 27 condamnés dans la plus grande prison au Liban : la prison de « Roumieh », soit 62.7 % du total de la population incarcérée à titre sexuel, de nationalités différentes ; soit 18 libanais, 6 syriens, 2 égyptiens, 1 irakien dont trois meurtriers.

L'absence, au Liban, d'un centre de détention spécialisé recevant des personnes pour des crimes ou des délits à caractère sexuel, nous a imposé le choix du terrain de la recherche.

La recherche est réalisée à travers la passation des entretiens individuels comprenant 54 questions regroupant tout ce qui a trait aux repères biographiques, angoisses, thèmes mélancoliques, l'instinctuel, l'agressivité, le rapport de l'individu à la loi, à l'alcool, la drogue, le changement de travail relié au tempérament et enfin un dessin libre.

Nos pistes d'intérêts visaient la distribution des rôles familiaux, les imagos parentales surtout l'imago paternelle ainsi que les conséquences de la guerre civile libanaise sur la faillite du rôle du père comme repère d'identification et d'intériorisation important au développement psychique de l'individu.

Grâce à l'analyse des entretiens et des dessins des vingt-sept cas, les données d'exposé du comportement agressif sexuel ont été relativement exposées.

Nous avons mis en questions les différents phénomènes sociaux et psychologiques contribuant au passage à l'acte délictueux, qui se manifeste entre autres à travers les diverses formes d'agression sexuelle : viol sur mineurs (pédophilie), viol, inceste.

Nous avons de même identifié les complexes rencontrés chez les agresseurs, de quelque nature qu'ils soient : psychologiques ou sociaux qui nous ont permis de remonter à la source des comportements agressifs sexuels.

Les résultats de notre recherche ont posé le problème d'agression sexuelle en terme d'identité, de même, ils ont fortifié l'approche de Dr Balier :

En absence d'un Surmoi fort suite à une imago paternelle déficiente, mal intégrée, l'enfant, le futur agresseur, objet d'une destruction narcissique précoce ou témoin d'une destruction de son objet primaire, sa mère, passe à l'acte de l'agression sexuelle, face à un sentiment de perte

d'identité voire un sentiment d'anéantissement et d'effondrement. C'est que l'enfant, le futur violeur, n'a pas été forcément lui-même source de destruction mais témoin d'une destruction de la mère par un père violent.

Les transgressions sexuelles ne sont pas les seules chez nos cas étudiés, d'autres symptômes comme : psychose, dépression grave, vies affectives et sexuelles gravement perturbées sont aussi à noter mais sortent de notre propos.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 1 (S.2.6)

Communications libres

Modérateur : Pierre Collart

Aspect des dommages conséquents à l'agression sexuelle : les mères célibataires au Maroc

Jamila Houfaïdi Settar, professeure, Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales, Université de Casablanca, Maroc

Comment aborder la question des mères célibataires au Maroc ? Relevant par excellence du non-dit, le statut des mères célibataires pose la question de la sexualité hors mariage dans une société musulmane.

Acte éminemment social dans nos pays, la sexualité requiert la protection de la société, de la famille, de la religion et du droit. Aussi, la maternité hors mariage est-elle une violation de toutes ces normes. C'est pourquoi elle est vécue comme un drame qui menace les jeunes filles de tous les milieux et dont les conséquences sur la fille et son enfant sont graves.

Réprouvée par tous les codes, la sexualité hors des liens du mariage est sur le plan religieux un grave péché. Elle constitue sur le plan social une atteinte sérieuse à la moralité publique. Elle relève en matière juridique de la loi pénale.

En fait, religion, droit et société nient le fait et condamnent la fille-mère à la marginalisation, voire, à l'exclusion. La loi du silence fait le reste.

Précarité sociale et dénuement moral sont les traits marquants de cette population.

D'abord, petites bonnes, d'origine rurale, la majorité de ces filles n'ont pas eu la chance de fréquenter l'école. Vaquant à d'autres occupations qui annihilent leur enfance, elles sont en quête permanente d'affectif. Ensuite, femmes, crédules et ignorantes, elles sont victimes de toutes les violences franches et déguisées.

Victimes ou coupables ces filles sont engagées dans le même parcours douloureux.

Dès les premiers signes de grossesse, les filles enceintes, sans être mariées, commencent un parcours de rupture ou d'errance, car elles portent en elles la preuve de l'infamie.

Cette communication se propose de rechercher un statut pour ces femmes entre la loi de l'honneur, les lois pénales et la loi patrilinéaire.

La galère silencieuse ou l'exploitation sexuelle des petites filles domestiques au Burkina Faso

Herman Pingwendé Zoungrana, Directeur exécutif, Bureau des initiatives pour la protection de l'enfance (BIPE), Burkina Faso

1. Problématique générale

Des études menées depuis 1998 par les acteurs de développement au Burkina Faso dont le BIPE, ont permis de faire un diagnostic sur la situation, les contraintes et les risques du travail des enfants particulièrement celui des filles domestiques.

Il ressort ainsi que ces petites filles généralement âgées de 10 à 18 ans, sont exploitées et abusées (salaire de 50 FF par mois), exposées à des contraintes diverses notamment les agressions sexuelles et les risques de MST/SIDA, les grossesses non désirées...

2. Problème spécifique

L'une des filles domestiques, (Sita, 17 ans et déjà mère), décrit sa situation: « Dieu nous a fait pauvres, donc nous devons tout supporter dans notre travail de domestiques; puisque nous sommes pauvres, nous ne pouvons pas nous plaindre... nous sommes comme des esclaves... nul ne nous considère...pourvu que nous gagnions les restes de nourriture, un peu d'argent, nous acceptons tout... ».

Cette perception de soi, fortement intériorisée participe à l'adoption d'une attitude de soumission totale dans la relation avec l'employeur.

Ainsi, les viols et abus sexuels divers sont fréquents avec toutes les conséquences que nous analyserons dans les lignes suivantes.

3. Facteurs favorables et manifestations.

Le principal facteur favorable est le fait que la majorité des filles domestiques passent la nuit chez leur employeur.

Pourtant il existe des dispositions légales au Burkina Faso, notamment le décret n° 77 du 1^{er} août 1977 fixant les conditions de travail des gens de maison et l'article 54 du Code du travail qui défendent au maître qui ne vit pas en communauté de loger en son domicile personnel ou dans son atelier, des jeunes filles mineures travaillant comme domestiques ou comme apprenties.

Sans être explicites sur les raisons, ces dispositions tentent de prévenir les risques de harcèlements sexuels que pourraient subir les filles dans les ménages.

Lors des entretiens, une grande majorité a avoué avoir été au moins une fois, contrainte à des relations sexuelles soit avec les maîtres de maison soit avec les enfants ou d'autres membres de la famille.

Enquêtant sur les symptômes de leurs récentes maladies, le médecin de l'équipe a décelé dans la plupart des cas, des infections sexuellement transmissibles.

Plusieurs d'entre elles sont tombées enceintes et ont été soit renvoyées, menacées ou contraintes à l'avortement par l'employeur fautif.

La presse nationale burkinabé a fait cas en juin 2001 d'un préfet qui a engrossé sa domestique de 14 ans. Il l'a ensuite obligée à tenter un avortement en lui faisant boire des tessons de bouteilles écrasés et la pauvre en est morte.

Il convient enfin de souligner l'existence du phénomène du trafic d'enfants. Des petites filles (14 à 18 ans) sont vendues pour servir dans les bars, boîtes de nuits, alimentant surtout les réseaux de prostitution.

Conclusion

Au Burkina Faso, les agressions et l'exploitation sexuelles des filles se font dans un silence complice.

La promotion des droits de l'enfant en général ne suffit assurément pas d'où la pertinence d'un tel congrès.

Vivement qu'il nous permette, au-delà du partage de savoir et d'expériences, de déterminer de meilleures stratégies de lutte en faveur de nos enfants.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Magritte (CP.2.3)

Communications libres

Modérateur : Christian Mormont

Prostitution et abus sexuel

Cécile Cheront, psychologue, coordinatrice, Espace P, Belgique

Associer prostitution et agression sexuelle ne va pas de soi. Notre association Espace P... active en milieu de prostitution depuis 1989 désire s'exprimer sur cette question à l'occasion du deuxième congrès international francophone sur l'agression sexuelle organisé à Bruxelles en 2003.

Il existe plusieurs façons d'envisager le phénomène de la prostitution. Les regards divergent car la réalité sur le terrain est plurielle et chacun tient un discours en fonction de sa sensibilité, de ses valeurs et de ses expériences. Alors qu'un courant féministe considère la prostitution comme une atteinte à la dignité et à l'intégrité de toutes les femmes et milite pour que le client soit sanctionné, une autre voix s'élève qui prône plutôt l'absence de tout jugement de valeur par rapport à la prostitution entre adultes consentants et qui exprime une volonté de l'organiser.

Quelle que soit l'optique que l'on défende, il nous semble évident que l'on ne peut nier la parole des principaux intéressés. Nous avons rencontré plusieurs milliers de travailleurs du sexe dans toute la Communauté française de Belgique. La plupart ne considère pas la prostitution comme une atteinte à leur intégrité physique tandis que d'autres témoignent de ce qu'ils se sentent sales après une journée de travail ou consomment des antidépresseurs, de l'alcool ou des drogues pour échapper à l'angoisse. Beaucoup affirment que leur mal-être est davantage lié au manque d'amour pendant l'enfance, aux problèmes d'argent, aux problèmes de séjour, aux problèmes relationnels avec l'entourage qu'à la prostitution. Tous se plaignent des clichés qui leur collent à la peau. Femmes perverses, femmes légères, femmes victimes d'inceste puis victimes d'un mac, droguées ou délinquantes : il y a peu d'échappatoires. Or la réalité est multiple. Femmes dignes de confiance, mamans affectueuses, épouses respectées ou grands-mères attentives, elles revendiquent d'être comprises, acceptées, valorisées et prises en compte dans la société au même titre que les autres.

On a souvent mis en évidence la situation de victime de bon nombre de prostituées, notamment la situation de victime d'inceste ou d'abus sexuel pendant l'enfance pour aboutir à la situation de victime de proxénètes et de pervers à l'âge adulte. Nous avons toujours affirmé notre volonté de déstigmatiser les personnes qui monnaient leurs charmes, mettant en évidence la complexité et la variété de leurs motivations où interviennent tant des considérations économiques et sociales incontournables (besoin d'argent, nonaccès à l'aide sociale ou à un travail déclaré etc...) que des enjeux psychologiques. Nous pouvons affirmer qu'il n'y a pas une clinique particulière de la personne prostituée.

Néanmoins, ne pas reconnaître que beaucoup de personnes prostituées ont été victimes d'abus sexuel pendant l'enfance ou l'adolescence relèverait de la malhonnêteté intellectuelle. Une jeune femme violée à plusieurs reprises pendant l'enfance à qui je demandais comment elle pouvait encore supporter la prostitution adulte m'expliqua très clairement que dans la prostitution elle vivait l'inverse de l'abus sexuel : elle avait enfin le pouvoir de contrôler les choses, le sentiment de pouvoir décider de sa sexualité, l'impression de dominer ses partenaires sexuels. Sans doute ce témoignage fera-t-il écho avec d'autres expériences de praticiens en contact avec des victimes d'abus sexuel.

Les frontières des pratiques prostitutionnelles : des enjeux pour la recherche clinique

Laurence Mousset, Loïck M. Villerbu, Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France

Quels modèles pour observer les pratiques prostitutionnelles ? L'étude réalisée en 2000 pour les affaires relevant des droits de la femme et cherchant à dresser un bilan des formes prostitutionnelles en Ille et Vilaine nous a amené à envisager la construction d'une grille d'observation pour entretien (guidance d'entretien) en face des réticences ou encore des évidences manifestées par notre population d'experts de terrain (policiers, gendarmes, travailleurs sociaux, bénévoles). Il est clairement apparu qu'à côté des formes les plus spectaculaires et pour lesquelles il existe un système de codes relativement ouvert, co-existent d'autres formes aux abords beaucoup plus limités et qui doivent contraindre le chercheur, en tenant compte de ses propres positions éthiques et utopiques à adopter un double regard sociologique et psychopathologique au-delà des singularités de la stigmatisation. Le second volet de cette étude s'attache à montrer (en référence directe aux personnes en cause) dans un parcours qui emprunte des formes de pratiques prostitutionnelles les moments de décisions subjectives repérables.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Holbein (S.3.8)

Communications libres

Modérateur : Anne De Kerchove

Pratiques des Services de l'Aide à la Jeunesse et agressions sexuelles

Jean-Marie Harvengt, Conseiller de l'aide à la jeunesse, Belgique.

Nos activités au service de l'aide à la jeunesse nous confrontent régulièrement aux difficiles problématiques des perversions sexuelles et plus particulièrement de la pédophilie et de l'inceste. Nous opérons en donnant un "espace-temps" à la parole du jeune qui a été abusé. Cette pratique relativement récente permet la libération de l'expression et peut avoir des effets thérapeutiques. La parole étant libérée, le jeune va parfois avec notre aide dénoncer les agissements dont il a été victime aux autorités judiciaires.

Lorsque les actes d'abus sexuel se situent dans l'intra-familial, nous assistons souvent à un éclatement objectif et subjectif de la famille. A savoir, l'abuseur est emprisonné, le conjoint et parfois la fratrie doivent prendre position tant vis-à-vis de l'abuseur que du dénonciateur. Il arrive fréquemment qu'un jeune ayant dénoncé l'abus sexuel se voie rejeté par l'ensemble familial, car celui-ci le considère comme auteur de l'éclatement de la cellule familiale.

D'autre part, il arrive que des couples ayant un vécu incestueux tentent après l'application de la sanction à se reconstituer et viennent pour ce faire exprimer une demande auprès de nos services. Face à ces différents types de situation, nous nous sentons démunis.

Les moyens qui sont mis à notre disposition au niveau de la Communauté française pour le traitement des pédophiles et de l'inceste sont très limités. Nous constatons le manque de références et de recherches relatives à l'élaboration d'un cursus de traitement de cette symptomatologie particulière, incluant différents courants de pensée (psychanalyse, analyse systémique, etc...).

Les campagnes de prévention, notamment menées par le Délégué général aux droits de l'enfant ont pour principal objectif de permettre aux jeunes d'exprimer leur refus vis-à-vis des tentatives d'abus sur leur personne, ainsi que de prendre une parole et une position, afin de se prémunir des agissements des pervers sexuels. Si nous relayons tout à fait ce type de prévention, nous ne pouvons pas ignorer une prévention qui se situerait bien en amont du passage à l'acte pervers, et qui concernerait le processus psychique voire psycho-social qui amène certains individus à de tels passages à l'acte. Autrement dit, la structure perverse qui amène les actes d'inceste et de pédophilie concerne des mineurs d'âge qui pourraient être soignés bien avant que l'acte asocial et amoral n'apparaisse.

Je souhaite vous livrer la substance des réflexions émises lors de réunions qui ont eu lieu de 1998 à 2000 au Service de l'aide à la jeunesse de Mons par un groupe de spécialistes et de praticiens afin d'envisager la construction d'une clinique cohérente et adaptée aux pratiques de l'Aide à la Jeunesse et ce, dans la philosophie du décret du 4 mars 1991. Il s'agit de développer au sein de l'Aide à la Jeunesse un regard clinique qui englobe non seulement l'enfant victime d'abus sexuel, mais aussi l'enfant potentiellement agresseur sexuel.

Un crime confidentiel : la pédophilie

Ouseynou Anne, Conseiller technique, Dakar, Sénégal

Plusieurs fois, la pédophilie, cette pratique perverse, a défrayé la chronique au Sénégal où les médias ont rapporté récemment le cas d'un maître coranique qui abusait de ses élèves ainsi que celui d'un quinquagénaire dont le vice était d'entraîner des jeunes garçons et filles dans son lit.

Si ces cas avérés se sont déroulés à Dakar, il reste que l'intérieur du Sénégal connaît un fléau des temps modernes à l'image d'un vieillard à Kaloack accusé de pédophilie de même qu'à Thies un instituteur trop porté sur ses élèves. A Sebikotane, un adulte convaincu de pédophilie est entre les mains de la justice.

Pourtant, la pédophilie est loin d'être une nouvelle forme de déviation sexuelle au Sénégal où sa dénonciation s'est souvent heurtée à des considérations sociales. La honte de salir le nom de la famille ainsi que d'autres réalités bien à nous comme le SOUTURA (discrétion) et le MASLA (tolérance) empêchent les parents de victimes de porter l'affaire devant la justice de même que le gain économique si j'ose l'appeler ainsi.

Mercredi 7 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salles Alto (S.1.1) et Mezzo (S.1.2)

Communications libres

Modérateur : Georges Kellens

Les infractions sexuelles : une nouvelle catégorie du droit pénal français.

Xavier Lameyre, Magistrat, Maître de conférences, chargé de formation et de recherche, Ecole Nationale de la Magistrature, France

Depuis une vingtaine d'années, le code pénal français a considérablement diversifié les incriminations relatives aux infractions à caractère sexuel. Après avoir légalement défini le viol en 1980 et après avoir introduit dans le nouveau code pénal français (entré en vigueur en 1994) la catégorie des agressions sexuelles, le législateur français a récemment complété les dispositions existantes en créant de nouvelles circonstances aggravantes et de nouvelles infractions visant à mieux réprimer les violences sexuées atteignant les mineurs victimes. Dans la mise en œuvre du nouveau régime pénal spécial appliqué, en France, aux auteurs de ce type d'atteintes et d'agressions, la catégorie des infractions sexuelles tient un rôle majeur.

L'Etat et la pédophilie en France : la genèse de la loi du 17 juin 1998

Laurie Boussagnet, étudiante en deuxième année de doctorat de science politique à l'IEP de Paris, France

Alors que la pédophilie a toujours existé, ce n'est que récemment (dans les années 90) que le phénomène fait parler de lui publiquement : de nombreuses affaires sont mises à jour ; en août 1996 se tient le congrès de Stockholm pour mettre fin à l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales ; les documentaires télévisuels et les articles de presse sur le sujet prolifèrent ; des associations se constituent autour de cet enjeu ; etc.

Mais les autorités politiques ne sont pas en reste. Certes, le terme « pédophilie » n'apparaît dans aucun texte de loi, ni dans le code pénal ; pourtant de nombreuses mesures sont prises dans le domaine de la protection de l'enfance abusée sexuellement, à commencer par la loi du 17 juin 1998 « relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs » : elle instaure une peine complémentaire de suivi socio-judiciaire des personnes condamnées afin de prévenir la récidive et elle institue un véritable statut spécifique des mineurs

victimes d'abus sexuels (expertise médico-psychologique, possibilité d'enregistrer sur cassette vidéo les auditions des victimes mineurs, etc.).

Comment le problème de la pédophilie, peu pris en compte jusque-là, est-il parvenu à occuper la scène publique et à mobiliser les pouvoirs publics français dans la seconde moitié des années 90? Plus précisément, comment peut-on expliquer la genèse de la loi du 17 juin 1998 ?

Trois éléments nous semblent pouvoir être invoqués :

- On assiste tout d'abord à une nouvelle prise en charge de ces questions au sein du monde médical et des psychiatres : la mise en lumière du fonctionnement psychique de l'enfant et la découverte (puis la reconnaissance) du traumatisme sexuel ont d'un côté fait évoluer les pratiques et les discours des thérapeutes en charge des enfants victimes ; de l'autre côté, la description et la reconnaissance de la pédophilie comme pathologie et l'assouplissement du cadre d'élaboration de la demande ont permis de rendre envisageables le soin des agresseurs sexuels et leur suivi sur le long terme.
- D'autre part, un certain nombre de ces professionnels (aux conceptions nouvelles), accompagnés et aidés par plusieurs associations sensibilisées à ces questions (telles que des associations de protection de l'enfance ou des mouvements de victimes) se mobilisent afin que soit pris en compte l'enjeu de la pédophilie au niveau politique; ils sont d'ailleurs régulièrement consultés et même associés à l'élaboration du projet de loi sur le suivi socio-judiciaire.
- Enfin, c'est l'apparition d'un contexte favorable dans les années 90, avec l'affaire Dutroux et le congrès de Stockholm, qui autorise une prise de conscience globale du problème des abus sexuels sur mineurs, aboutissant à la loi du 17 juin 1998.

En définitive, la pédophilie a émergé sur la scène publique et politique en France, à la faveur de la conjonction de plusieurs facteurs : une nouvelle vision du problème (une transformation du contexte de connaissance) ; le rôle de certains acteurs (professionnels et associations) ; et un contexte favorable dans la seconde moitié des années 90.

Les évolutions de l'action publique en matière de lutte contre la pédophilie se retrouvent toutefois dans d'autres pays européens, tels que la Belgique avec sa loi de protection pénale des mineurs de novembre 2000 : sont-ce cependant les mêmes facteurs qui permettent de les expliquer ? Seule l'adoption d'une perspective comparative permettra de répondre à cette question.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Atelier 5

Enquêtes policières spécialisées – Entente multisectorielle

Pierre Leduc, Commandant, Division des agressions sexuelles, Service de police de la Ville de Montréal, Canada

Le Service de police de la Ville de Montréal est déjà sensibilisé à l'importance qu'il doit accorder aux victimes d'agression sexuelle dans le système judiciaire canadien et il s'en préoccupe au plus haut point.

Depuis la création d'une unité spécialisée en matière d'agression sexuelle en juin 1995, le degré d'engagement et de compétence de notre personnel sur le terrain a augmenté résolument la qualité des interventions auprès des victimes et des suspects.

Notre expertise et notre implication nous auront permis d'obtenir une certaine notoriété auprès des divers organismes publics, parapublics, communautaires et des autres corps de police du Québec, du Canada et aussi d'autres pays.

L'ouverture à une collaboration proactive avec ces partenaires place cette vision sous le signe du «partenariat» et de «l'approche-client», deux des composantes majeures de la philosophie de la «Police de quartier».

La Division des agressions sexuelles du SPVM a maintes fois été sollicitée pour participer à des «focus group», à des séances de consultation provinciale et fédérale, à des conférences, des séances d'information et de sensibilisation ou pour la mise en place de divers projets dont celui des «Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle» (juin 2001).

En janvier 2001, lors du premier congrès international francophone sur l'agression sexuelle, nous avons eu l'opportunité d'animer un atelier sur la Division des agressions sexuelles du Service de police de la Ville de Montréal. La sélection et la formation de son personnel d'enquêteurs ainsi que les démarches judiciaires d'enquêtes furent l'objet d'échanges positifs avec les participants.

Suite à la mise en œuvre, en juin 2001, des «Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle», les enjeux et les défis pour l'ensemble des corps policiers du Québec s'avèrent significatifs quant à l'intervention sociojudiciaire (spécification et uniformité).

Points traités:

- Sélection - Formation des enquêteurs;
- Intervention judiciaire en terme d'approche des victimes;
- Concertation et collaboration essentielles des partenaires;
- Dépistage, encadrement et suivi des agresseurs adultes et mineurs;
- Entrevue non suggestive, interrogatoire sur vidéo;
- Cas résolus.

Au cours des dernières années, le gouvernement du Québec s'est donné certains moyens pour prévenir et contrer les actes de violence à l'endroit des femmes et des enfants.

En janvier 1988, la réforme législative relative aux infractions à caractère sexuel commises à l'égard des enfants, entre en vigueur. Les événements vécus et ces nouvelles dispositions législatives et administratives favorisent, sur le plan national, l'élaboration de deux protocoles d'intervention multisectorielle relatifs aux situations d'abus sexuels se produisant dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que du réseau de l'éducation.

En 1995, un autre protocole d'entente est signé pour intégrer les services de garde à l'enfance.

Lors du premier congrès international francophone sur l'agression sexuelle en février 2001, les représentants des organismes «DPJ - Procureur - Police», avaient fait une présentation sur les protocoles en vigueur.

Malgré tous les efforts déployés et des progrès appréciables, les ententes ou les protocoles, sur le plan national, étaient trop restrictifs puisqu'ils recouvraient uniquement les abus sexuels à l'égard des enfants ayant lieu dans des institutions. Les divers partenaires souhaitaient l'établissement d'une entente unique s'appliquant à toutes les situations d'abus puisque la trajectoire d'intervention comporte souvent des similitudes.

Différents ministères, organismes et leurs réseaux respectifs ont participé à des travaux dans le cadre des «Orientations Gouvernementales en matière d'agression sexuelle» pour ainsi permettre la réalisation de «l'Entente Multisectorielle» relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique.

En vigueur depuis juin 2001, «l'Entente Multisectorielle» vise à :

- simplifier et uniformiser, au niveau national, la procédure d'intervention sociojudiciaire;
- éviter la multiplication des protocoles ou ententes;
- favoriser l'acquisition d'une compréhension commune des objectifs;
- garantir une meilleure protection et apporter toute l'aide nécessaire aux victimes.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Magritte (CP.2.3)

Atelier 6 (Partie I et II)

Modérateur : Anne-Marie Klopp

Approche comparative de l'échange d'informations et des pratiques du secret professionnel à l'occasion de soins pénalement ordonnés dans trois pays francophones

*Bernard Pibet, psychologue, coordinateur de l'UPPL, Thierry Marchandise, Procureur du Roi, Belgique
Evry Archer, Xavier Lameyre, Magistrat, Maître de conférences, chargé de formation et de recherche, Ecole Nationale de la Magistrature, France
Bruno Gravier, André Valloton, Suisse*

Le recours croissant aux soins pénalement ordonnés implique, tant avant qu'après le jugement, une nécessaire articulation des pratiques professionnelles. Par-delà sa possible fécondité, cette nouvelle praxis est complexe et délicate en raison des multiples impératifs éthiques qu'elle doit respecter, en particulier celui de l'obligation du secret professionnel. Dans ce contexte pluridisciplinaire, comment concilier les exigences des autorités judiciaires et les prescriptions déontologiques des praticiens des soins et du travail social ? Cet atelier visera à présenter les différentes réponses élaborées dans trois pays francophones continentaux.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Atelier 7

Les orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle et l'entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique

Rachel Boivin, Ministère de la Justice

Hélène Cadrin, Secrétariat à la condition féminine, Canada

Les Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle marquent un tournant important pour notre société, car elles proposent à la population du Québec de s'engager collectivement et individuellement dans la lutte pour contrer les agressions sexuelles en construisant un monde meilleur pour tous les enfants et tous les adultes, hommes et femmes. Tous les efforts pour informer la population et la sensibiliser à la problématique des agressions sexuelles encouragent le signalement et le dévoilement des situations d'agression sexuelle et ils contribuent ainsi au dépistage des agresseurs sexuels. Le gouvernement du Québec a jugé essentiel de se doter d'orientations et ententes intersectorielles claires afin de s'attaquer de façon concertée et cohérente à ce problème de l'agression sexuelle dont les enjeux sont considérables et complexes pour l'ensemble des Québécoises et des Québécois.

Les Orientations gouvernementales ont pour principal objectif la reconnaissance du caractère socialement inacceptable et criminel de cette forme d'agression contre la personne. Elles visent également à offrir des services d'aide et de protection mieux adaptés aux nombreux besoins des adultes et des enfants victimes d'agression sexuelle dans l'ensemble des régions du Québec, tout en favorisant un meilleur encadrement des agresseurs sexuels afin de réduire les risques qu'ils ne récidivent. Les Orientations gouvernementales posent un jalon important en déterminant que toute agression sexuelle doit être réprimandée contrant ainsi tout mythe, préjugé ou stéréotype qui justifie, banalise, encourage cette forme de violence ou qui en atténue le caractère criminel.

L'absence d'un mécanisme d'échange d'informations entre les directeurs de la protection de la jeunesse, les substituts du procureur général et les services policiers prive chacun d'eux des renseignements pertinents et utiles à une prise de décision mieux éclairée en vue d'assurer la protection et la sécurité des enfants, l'arrestation de l'agresseur sexuel et la prévention de la récidive. L'Entente multisectorielle comble cette lacune.

Elle a un champ d'application plus large que les Orientations gouvernementales car elle ne se limite pas aux cas d'abus sexuels mais englobe également les mauvais traitements physiques et l'absence de soins menaçant la santé physique d'un enfant. L'Entente multisectorielle vise à garantir une meilleure protection et l'aide nécessaire à ces enfants victimes en assurant une concertation efficace des intervenants des ministères, établissements et organismes concernés. Elle prend son assise dans la volonté des acteurs de collaborer, dans le partage clair des rôles et responsabilités de chacun et dans le respect de ceux-ci. La procédure d'intervention sociojudiciaire établie dans cette entente vise à assurer une réponse adéquate, continue et coordonnée aux besoins d'aide et de protection des enfants. L'esprit de l'entente en est un de concertation entre personnes et organismes qui, par un phénomène de réciprocité et dans l'intérêt supérieur des enfants, subordonnent pour un moment, leurs objectifs particuliers à un objectif commun : la protection, au sens le plus large possible, des enfants.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Memling (S.2.3)

Symposium 1

Le Service correctionnel du Canada et les délinquants sexuels

Lise Bernier, psychologue et Directrice clinique du programme visa

Jacques Bigras, psychologue et responsable du dossier de la délinquance sexuelle au SCC-Québec

Alexandrine Chevrel, psychologue et directrice clinique de la CLM, Canada

Le symposium portera sur la politique du Service correctionnel du Canada (SCC) en ce qui a trait aux services offerts aux délinquants sexuels et présentera deux programmes inédits qui ont fait l'objet d'une accréditation internationale au cours de l'année 2001. Vous pourrez vous y familiariser avec ce que le SCC qualifie de "bonnes pratiques" en matière d'évaluation clinique, de traitement et d'évaluation de programme. Vous aurez aussi l'occasion d'être exposés à deux organisations différentes de services aux délinquants sexuels qui tiennent chacune compte de la spécificité de leur clientèle.

1. La politique du Service correctionnel du Canada en matière de services offerts aux délinquants incarcérés

En accord avec sa Mission qui considère que chaque délinquant a le potentiel de devenir un citoyen respectueux des lois, le Service correctionnel du Canada a élaboré une stratégie d'évaluation et de traitement des délinquants sexuels sous sa responsabilité. Notre communication portera sur la présentation des politiques et balises administratives et cliniques des programmes de traitement nationaux offerts aux délinquants sexuels au SCC. Y seront abordés:

- L'évaluation spécialisée des délinquants sexuels;
- Le lien entre le risque de récidive, les besoins des délinquants et l'intensité du traitement;
- Les composantes des traitements;
- Les programmes de maintien des acquis;
- L'interrelation entre le traitement en communauté et une surveillance sécuritaire;
- La confidentialité;
- Les normes que doivent respecter les programmes;
- Les critères qui entourent le contrôle de qualité des programmes;
- L'accréditation internationale des programmes de traitement.

2. La Clinique de La Macaza : un programme adapté à la réceptivité au traitement des délinquants sexuels

C'est dans l'esprit de la Mission du Service correctionnel du Canada (SCC) et en accord avec ses valeurs fondamentales que le programme d'évaluation et de traitement intensif des délinquants sexuels de la Clinique La Macaza (CLM) a été mis sur pied pour offrir à sa clientèle un service spécialisé répondant à leurs besoins spécifiques. Ainsi, les intervenants, psychologues et thérapeutes prodiguent un traitement intensif aux personnes incarcérées du SCC dont les niveaux de risque et de besoins sont élevés.

Les candidats débutent le processus de traitement à la suite d'une évaluation exhaustive et rigoureuse de leurs besoins. Cette évaluation rend possible une lecture des besoins de chaque individu, l'établissement de cibles de traitement particulières et donc, un traitement personnalisé malgré la structure de groupe en place. Le programme de la Clinique La Macaza a pour objectif

principal d'identifier avec le participant les facteurs contributifs à ses passages à l'acte. Il a également pour but d'aider celui-ci à développer des habiletés visant à modifier ou contrôler les facteurs associés aux comportements sexuels inadéquats afin de réduire le risque de récurrence et d'assurer un retour progressif en société.

Dans cette visée et contrairement aux autres programmes de ce type offerts au SCC, le programme de la CLM comporte deux phases de traitement. Le programme est ainsi plus souple et répond aux besoins d'une plus vaste clientèle. En effet, ce programme s'adresse à une clientèle "traditionnelle" tout en permettant de travailler avec la clientèle peu motivée ou ne se responsabilisant pas. Généralement, cette clientèle est majoritairement exclue des thérapies et bénéficie rarement de ressources spécialisées pour travailler sur les défenses qui entravent la poursuite de leur cheminement thérapeutique. Les cliniciens de la CLM sont d'avis qu'en maintenant les individus dans un groupe de traitement, les probabilités que les participants modifient leur attitude est plus élevée que si on ne leur offre pas de possibilité d'avoir recours à des intervenants spécialisés en délinquance sexuelle. Ainsi, la formule du programme de la CLM tient compte des particularités de cette clientèle et la première phase du programme permet aux divers membres d'un groupe de ne pas être tous à la même étape dans leur cheminement.

Lors de notre présentation, nous élaborerons sur la réceptivité des participants à s'engager dans le processus thérapeutique ainsi que sur les moyens utilisés à la Clinique pour en tenir compte. L'organisation du traitement en deux phases y sera particulièrement développée.

3. VISA: un modèle de traitement de l'inceste en milieu correctionnel

Visa est le seul programme de traitement au Service correctionnel du Canada (SCC) qui s'adresse exclusivement à des hommes qui ont abusé sexuellement d'enfants de leur famille.

A l'instar des autres programmes offerts au SCC, le programme cible la négation et la minimisation, les distorsions cognitives, la conscience des conséquences et le développement de l'empathie, l'amélioration des connaissances en matière de sexualité et d'intimité, la gestion des émotions et la maîtrise de soi.

Cependant, VISA se distingue des autres programmes par son cadre humaniste, global et intégré ainsi que par son approche réparatrice. Ainsi :

- Il repose sur la prémisse que les hommes qui ont commis l'inceste peuvent devenir des pères et des conjoints responsables dans la mesure où ils sont aidés à développer les habiletés requises.
- Bien que le programme s'adresse directement aux auteurs d'abus sexuels, il utilise différents moyens pour faire de la place aux victimes et à leur famille dans le traitement et les exposer aux bénéfices de la thérapie.
- VISA s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale du délinquant, en continuité avec les interventions pratiquées en aval et en amont de la thérapie et en collaboration avec les autres professionnels et intervenants des milieux sociaux, judiciaires et correctionnels impliqués dans les cas d'inceste.
- Finalement, le programme jumelle les efforts des auteurs d'inceste à ceux des membres de l'équipe traitante pour éviter la récurrence et favoriser la réparation.

Notre exposé traitera des spécificités du programme et s'attardera tout particulièrement aux composantes qui lui donnent son caractère distinct.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Holbein (S.3.8)

Communications libres

Modérateur : Martine Côté

Rôle des sexologues dans la prise en charge des agresseurs sexuels ainsi que dans les campagnes de prévention

Patrick Blachere, Hôpital « Reine Hortense » et collectif de réflexion de l'AIHUS, France

Il semble dommage que les sexologues ne soient pas plus impliqués dans l'élaboration des campagnes de prévention d'agressions sexuelles et dans la prise en charge des auteurs d'agressions.

En effet de par leur expérience clinique et plus que d'autres praticiens, les sexologues sont des confidents de patients rapportant des fantasmes d'agression (fantasme au sens commun du terme).

De fait le sexologue dispose d'un matériel clinique permettant de mieux comprendre comment chez certains sujets, ces représentations psychiques peuvent précéder le passage à l'acte.

Ils peuvent également avoir un regard critique sur les campagnes de prévention et d'éducation sexuelle.

Nous proposons de faire le point sur les réflexions et recherches qui sont menées en France par les sexologues sur ce sujet et notamment par l'une des associations les plus représentatives (AIHUS – Association Inter Hospitalo Universitaire de Sexologie).

L'autodéfense – un instrument de prévention primaire

Irene Zeilinger, Garance asbl, Belgique

Un des plus grands mérites de la deuxième vague du mouvement des femmes pendant les années soixante-dix a peut-être été d'inscrire l'agression sexuelle dans l'agenda politique. La stratégie que les féministes ont développée pour résoudre cette problématique est moins connue : l'autodéfense pour femmes. L'objectif de cette communication sera de décrire la spécificité de l'autodéfense ainsi que son rôle dans le cadre de la prévention des agressions sexuelles, de présenter plusieurs approches qui se sont propagées en Europe et en Amérique du Nord et de discuter les raisons pour lesquelles cette forme de prévention a rencontré si peu d'intérêt aux niveaux académique, politique et social.

L'autodéfense pour femmes est un élément clé dans la lutte contre la violence sexuelle. Comme instrument de prévention primaire, elle n'agit pas quand une femme est déjà "devenue" victime (prévention secondaire et tertiaire), mais elle a plutôt l'intention de supprimer les facteurs qui créent des victimes et des agresseurs. Elle est caractérisée par une approche intégrale, touchant le travail d'auto-estime aussi bien que la gestion de conflits, le physique aussi bien que le psychologique, la connaissance de ses forces aussi bien que la conscience de ses limites. Dans

l'autodéfense, les femmes apprennent des nouvelles stratégies individuelles et collectives contre les violences sexuelles et autres. Ceci va de l'amélioration de la perception et l'évaluation des risques à la négociation et la pose de limites jusqu'à la capacité de défendre sa vie et son intégrité physique et psychologique. Cette combinaison est essentielle car les éléments individuels amplifient mutuellement leur efficacité.

Un récent projet de recherche financé par la Commission européenne dans le cadre du programme Daphné analyse la distribution de l'autodéfense dans les Etats membres de l'UE et son intégration dans les politiques nationales contre les violences faites aux femmes. Un des résultats les plus frappants est le manque d'associations, d'instructrices et de cours dans les régions francophones, surtout en France. Le peu de projets existants ne trouvent aucun soutien politique pour leur intégration dans des stratégies et plans d'action plus larges.

Des raisons possibles pour cette situation :

- L'opinion publique considère l'autodéfense pour femmes comme une activité opposée à l'idéal de la féminité ; les femmes doivent donc surmonter des multiples obstacles pour pouvoir apprendre à se défendre.
- L'autodéfense est faussement mise au même rang que les arts martiaux et est exploitée par des instructeurs/trices sans compréhension de la spécificité de genre. Par contre, toutes les approches féministes d'autodéfense partagent une telle perspective sur la prévention des violences sexuelles, physiques et psychologiques.
- Finalement, on reproche à l'autodéfense qu'elle mettrait la responsabilité de la violence sur les épaules des victimes; pourtant, il s'agit de fournir aux femmes des alternatives et de supprimer les facteurs menant à l'agression, tout en soulignant que la responsabilité incombe toujours à l'agresseur.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Communications libres

Modérateur : Joanna Smith

Secret professionnel, confidentialité et agression sexuelle

Noël J. Maßen, Maître de conférences à l'Université de Bourgogne, Directeur du Groupe de recherche sur le droit du vivant, France

L'agression sexuelle a toujours bénéficié d'un traitement discret, fondé sur la manière dont la société la recevait (méfiance, culpabilité de la victime...). Si les choses sont en train d'évoluer, il faut avoir conscience du poids du silence encore aujourd'hui. Ainsi la pédophilie masculine est elle désormais plus largement dénoncée mais pas la pédophilie féminine. N'existe-t-elle pas ou sa dénonciation choque t-elle trop les consciences ?

Démarche éthique secret et agression sexuelle.

La victime doit être mise en mesure de prendre sa décision sans que l'intervenant ne tente d'induire son propre choix. Il faut donc l'informer, de la manière la plus objective de la manière dont la procédure se déroulera et des conséquences éventuelles sur l'entourage.

Secret et dénonciation

Un conflit de devoirs existe en général entre l'obligation de dénoncer un crime en train ou sur le point d'être commis et le secret professionnel.

En dehors de ces hypothèses, le praticien ne peut dénoncer les sévices qu'il a constatés et qui lui font présumer que des violences sexuelles ont été commises qu'en recueillant l'accord de la victime.

Secret et information

L'un des freins à la dénonciation des violences sexuelles était la nécessité de décrire les faits à plusieurs reprises en fonction des interlocuteurs. La possibilité au moins pour les mineurs d'enregistrer les dépositions est un point positif.

« Le qu'en dit-on? » : le jeu où se déploie du je

Véronique Laccourreye, Psychiatre, praticien hospitalier, St Gemmes sur Loire, France

L'équipe psychiatrique de la maison d'arrêt d'Angers a commencé en 1999 un travail de réflexion sur la mise en place d'un outil permettant l'accès à la représentation de la sexualité de jeunes auteurs d'agression sexuelle incarcérés.

Après maints détours, c'est en 2001 qu'il voit le jour sous forme d'un jeu de cartes, support thérapeutique utilisé en groupe, explorant le lien social en tant que lien à l'autre et à la loi. Chacune des 60 cartes évoque une situation ambiguë que les joueurs, à tour de rôle, doivent se représenter et positionner sur un axe comprenant quatre degrés : « acceptable », « discutable », « non acceptable », « interdit par la loi », en argumentant leur décision. Le reste du groupe est ensuite invité par « l'animateur thérapeute » à la discuter, à donner un avis sur sa lecture de la situation.

Il s'agit d'un support d'expression à forme ludique et à dimension projective qui

- propose un cadre facilitateur de la parole en créant un espace de détente minimale,
- fonctionne comme un espace contenant, tenant lieu de « pare- excitation », et favorise une situation sociale structurante,
- permet une exploration de la loi et de l'altérité à la fois du côté des situations proposées et de la mise en jeu (règles du jeu, rapport à l'autre, gestion du pouvoir, des conflits, des opinions divergentes...),
- opère un « forçage » de la représentation et de la parole,
- permet un détour puisqu'il s'agit de débattre des idées ou de l'acte de « IL » ou de « ELLE » sans implication directe de la part du joueur ; nous sommes ainsi dans une situation projective avec un risque personnel modéré,
- propose également différentes possibilités d'identification et permet donc d'expérimenter la complexité des réponses humaines,
- produit du langage collectif et permet la mise en mots des valeurs en jeu dans une culture donnée,
- présente le choix de l'un au miroir du groupe,

- peut faire évoluer les représentations concernant le travail psychothérapique, la relation soignante,
- pour nous, utilisateurs, il confirme voire oriente notre clinique par un éclairage différent et présente ainsi un intérêt diagnostique voire pronostique.

Il offre donc les possibilités suivantes aux participants :

- accéder à leurs représentations,
- accorder une place à leurs émotions internes, à leur vie intérieure,
- faire évoluer leur discours, créer du doute, de la dissonance, de la réflexion et du déplacement,
- faire émerger une demande de suivi psychothérapique ou alimenter un travail d'élaboration psychique déjà en cours,
- se restaurer sur le plan narcissique par la prise de parole et l'affirmation de soi.

Il peut permettre aux animateurs, d'adapter les prises en charge.

Il a montré sa pertinence dans le cadre de la thérapie aux auteurs d'agression sexuelle où il peut être utilisé pour relancer la dynamique d'un groupe déjà existant ou comme vecteur thérapeutique dans un groupe où la parole spontanée et l'élaboration sont difficiles.

Il doit être utilisé par des animateurs ayant la connaissance des particularités du public concerné, du milieu dans lequel il se trouve ainsi qu'une compétence dans l'animation de groupe et dans l'analyse des mobilisations psychiques individuelles.

Il ne s'agit pas d'un support d'apprentissage mais d'un vecteur d'accès à la dynamique inconsciente permettant éventuellement une modification des représentations et des attitudes en rapport.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Communications libres

Modérateur : Jean Kinable

Itinéraire d'un jeune chercheur à la croisée des logiques des interventions psychomédico-sociales dans le domaine de la délinquance dite sexuelle

Christophe Adam, criminologue, chercheur faculté de criminologie, Université Catholique de Louvain, Belgique

Le propos vise ici à raconter l'expérience de recherche menée dans le cadre d'une thèse doctorale sur la délinquance dite sexuelle en vue d'éclairer les différentes problématiques en cause. Il s'agira d'examiner en quoi la démarche présentée peut-elle renouveler à la fois les références théoriques et les pratiques qui prétendent articuler les interventions dans le domaine de la santé et de la justice pénale à destination des "abuseurs sexuels".

Epistémologie de la classification des perversions

Jean-Marc Jouffé, Psychanalyste, linguiste, Expert près la cour d'Appel de Grenoble, France

Malgré les travaux menés en psychanalyse, la nosologie psychiatrique des perversions reste confuse. On ne parvient pas à concevoir la structure perverse, comme on a pu éclairer la structure psychotique ou névrotique, et on s'en tient généralement à une énumération logique plus ou moins affinée : en anomalies du choix de l'objet, anomalies du but ou de l'acte, anomalies des pratiques... Il y a généralement une connotation morale qui perdure même dans les conceptions des professionnels considérant que le futur pathologique est partout dans le normal.

Pourrait-on considérer qu'analogiquement à l'aliénation (trouble de la paternité) présente dans les psychoses, on puisse concevoir une altération (un trouble de la parité) présente dans les perversions ? Il s'agit évidemment d'approfondir, scientifiquement et non philosophiquement, la réflexion sur le concept « d'autre » qui est trop souvent exagérément simplifié. On peut concevoir nosographiquement que les perversions sont un trouble non pas de la communication à autrui mais de la connexion à l'autre dans la capacité d'appropriation et de propriété.

Pour comprendre les expressions perverses plus ou moins pathologiques, ne faudrait-il pas rompre avec la fameuse dichotomie du problème philosophique de l'être et l'avoir ? Si l'objet n'est pas la chose comme l'a démontré la linguistique structurale, l'appropriation de l'être ou de ses objets n'est pas fondamentalement différente. Si l'être inclut d'une certaine manière sa fortune et ses biens, c'est dans le mode d'échanges que se définit l'appropriation, la définition et la frontière plus ou moins relative de soi et de l'autre.

Si la sexualité, au sens d'une acculturation du rapport à l'autre, est directement en cause dans la perversion, la morale (et le désir qui l'inspire) ne l'est pas directement ; et l'éducation, la rééducation ou le soin d'une sexualité plus ou moins déviante passent plus par une instruction civique, une thérapie du rapport à l'autre que par un traitement du désir.

Une telle conception du rapport à l'autre et de la perversion peut permettre de donner un autre sens et une autre classification aux grandes catégories des manifestations perverses : fétichisme, voyeurisme/exhibitionnisme et échangisme/donjuanisme.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salles Alto (S.1.1) et Mezzo (S.1.2)

Communications libres

Modérateur : Annie Devos

Prévention des agressions sexuelles auprès des jeunes en milieu pré-universitaire: appréciation d'un processus d'implantation et de suivi de programme pour la région de Montréal

Nicole Perreault, Ph.D., psychologue, chercheuse, Direction de la santé publique de Montréal-Centre, Canada
Huguette Bégin, Ph.D., psychologue, professeure, Département de psychologie Université de Montréal, Canada

Le contenu comprendra les aspects suivants:

- description de certains éléments du programme développé en milieu pré-universitaire;
- ouverture du milieu à accepter une intervention directe auprès des étudiant(e)s dans les cours;

- formation des intervenants;
- validation d'un questionnaire dans une perspective d'évaluation des effets du programme.

Protection de l'enfant contre l'agression sexuelle : choix politique au Maroc

Naïiba Harrak, Magistrat à la Cour Suprême, Conseillère au Cabinet du Ministre de la Justice marocain, Maroc

L'étude de la protection de l'enfant contre l'agression sexuelle au Maroc revêt une importance primordiale à plusieurs niveaux, étant donnée la fragilité corporelle, émotionnelle de l'enfant, son innocence présumée et ses connaissances limitées.

C'est d'ailleurs l'objet et l'objectif des conventions internationales pour la protection des droits de l'enfant, c'est le sens même de l'activité de plusieurs institutions gouvernementales, organismes internationaux spécialisés et ONG.

1. Qu'entendons-nous par agression sexuelle envers les enfants ?
2. Quelle est l'ampleur du fléau de l'agression sexuelle des enfants au Maroc dans ses rapports avec la débauche ou à des fins commerciales, pour ne pas dire mercantilistes ?
3. Quelles sont les mesures tant dissuasives, préventives que répressives que le Maroc a mis au point pour combattre ce fléau ?

Ce qui nous amène à diviser notre étude en trois parties :

- I. Concept, définition et contenu de l'agression sexuelle
- II. Diagnostic de l'état actuel de ce fléau
- III. Les remèdes du fléau

Conclusion

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Willumsen (S.3.12)

Communications libres

Modérateur : Isabelle Duret

Étude du rapport à la paternité et des perceptions des figures parentales des pères incestueux

Marie Pierre Milcent, Ph.D, Psychologue

Luc Granger, Ph.D, Professeur titulaire, Département de psychologie, Université de Montréal, Canada

En lien avec certaines prémisses théoriques, cliniques et empiriques récentes, cette étude a pour objet de montrer que les pères incestueux ont une perception des figures parentales ainsi qu'un rapport à la paternité plus problématiques que pour des pères non-abuseurs. Au total, 54 pères « biologiques », 23 pères incestueux incarcérés au Service Correctionnel du Canada et 31 pères de

la population générale, ont participé à cette recherche. Les perceptions des figures parentales ont été mesurées par l'inventaire du lien parents-enfant et le questionnaire sur les relations parents-enfant de Clarke. L'Indice de Stress Parental, le Questionnaire sur les Rôles Parentaux et le Gibaud-Wallston qui mesure le sentiment de compétence parentale, nous ont permis d'évaluer le vécu de paternité et de la représentation de soi comme père. Les analyses statistiques ont montré des résultats très éloignés de nos prédictions. A l'exception des abus subis dans l'enfance, les pères incestueux se distinguent peu des pères du groupe contrôle. Conséquemment à ces résultats, des tests d'équivalence inter-groupes ont été menés. Nous avons ainsi démontré l'hypothèse nulle -ou inversée- sur certaines variables relatives au vécu de paternité. Les décalages, entre les représentations des pères abuseurs et les abus subis et commis, nous ont interpellés. Les résultats permettent de poser comme hypothèse que les pères incestueux ont recours de façon privilégiée aux mécanismes de défense primaires, que sont le déni, l'idéalisation et le clivage, tant dans les représentations de leurs figures parentales que d'eux-mêmes comme parents. Ces mécanismes permettraient au sujet de sauvegarder une bonne estime de lui-même et contribueraient au maintien de la dynamique incestueuse en semant la confusion dans l'esprit des victimes et des intervenants.

Familles incestueuses : loi absente, place à la violence

Laure Razon, Maître de conférences en psychologie clinique, Université Louis Pasteur, France

Dans cet exposé, je souhaiterais aborder la question de l'inceste sous l'angle d'une psychopathologie familiale, c'est-à-dire en ne réduisant pas la question de l'inceste au lien père-fille mais en mettant en lumière les enjeux qui se tissent pour chacun des membres de la famille et donc en pointant la place singulière qu'occupe la mère dans ces familles.

Le premier point de cet exposé se centrera sur l'absence structurante de la Loi de l'interdit de l'inceste ayant pour effet direct qu'au sein de la famille incestueuse, personne n'a de place, il n'y a de place pour personne et personne n'est à sa place. La loi n'articule pas les relations intrafamiliales ainsi, le foyer ne se structure pas sur les bases de la triangulation. Les relations duelles prédominent et selon la mouvance des alliances chacun se trouve tour à tour ou simultanément dominant/dominé, actif/passif, victime/coupable.

Le second point soulignera -du fait de l'absence d'une loi suffisamment structurante - que la famille incestueuse vit dans un climat perpétuel de violence: la mère est enfermée dans le silence et la dépendance de par la violence (psychique voire physique) de son mari envers elle. Quant à l'enfant victime, les filles se retrouvent confrontées à une double violence: paternelle et maternelle. Il semble, en effet, que l'acte incestueux et toute la violence issue du lien avec l'agresseur les renvoient à un "déjà vécu" au sein de la relation préoedipienne avec la mère, se traduisant par un rejet de leur être: être féminin et être de désir.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Watteau 2 (S.2.5)

Communications libres

Modérateur : Pierre-Jean Cornu

Regards croisés sur les perceptions des violences sexuelles au 19ème siècle : analyse de la législation, de la pratique répressive et des réactions sociales. L'exemple Namurois

Geoffroy Le Clercq, Assistant au département d'histoire de l'Université Catholique de Louvain, Membre de l'unité d'histoire du Droit et de la Justice, Belgique

En matière répressive, l'évolution du nombre d'affaires de violences sexuelles jugées par la cour d'assises de Namur et les tribunaux correctionnels de Namur et Dinant (1830-1890) pose tout le problème de l'interprétation des chiffres. L'évolution à la baisse du nombre d'affaires jugées en assises s'explique par la tendance à la correctionnalisation des crimes, généralisée à partir de 1849. Le sensible accroissement des affaires de violences sexuelles devant les tribunaux correctionnels (surtout après 1860) ne témoigne cependant pas d'un simple phénomène de « vases communicants ». Les possibilités légales élargies expliquent en partie ce gonflement : la loi du 15 juin 1846 comble une énorme lacune du Code pénal de 1810 en incriminant désormais les *attentats à la pudeur commis sans violence sur des enfants de moins de 14 ans*. Mais ce n'est pas tout. A l'origine de cette évolution s'affirme aussi une politique judiciaire soucieuse, sur fond de puritanisme ambiant, de moraliser les comportements ; se dessinent également des filières d'approvisionnement de la justice plus efficaces (les patrouilles de gendarmes en particulier), de même qu'à l'autre bout de la chaîne, des comportements de plainte en lente mais probable mutation.

Au sein du monde rural namurois, théâtre de la grande majorité des affaires d'abus sexuels analysées (plus d'une centaine de dossiers), le recours à la justice est loin d'être monnaie courante. Outre les sentiments de honte qui frappent habituellement ces victimes (alimentés parfois par le discours de l'Eglise), la peur du scandale, la crainte du déshonneur inhibent fortement victimes et familles. Et même si la rumeur fonctionne à plein régime dans les communautés villageoises, la répugnance à se mêler des affaires d'autrui ou une certaine indifférence, face à des actes considérés comme banals - sous certaines formes du moins - génèrent l'inertie. Une certaine suspicion jetée a priori sur la parole des femmes ou des enfants (et identifiable dans le discours médical y compris) achève de sceller bien des secrets.

Tenues d'informer les autorités judiciaires des crimes et délits, les autorités locales (bourgmestres, gardes-champêtres...) sont bien souvent placées dans une situation inconfortable : avertir le parquet de rumeurs d'abus sexuels consisterait pour elles à récolter l'ire d'une population parfois conciliante. C'est ainsi que certains processus « d'arrangement » initiés par l'agresseur ou sa famille se tiennent sous leur égide. Étrangers aux communautés rurales et apparemment sans états d'âme, les gendarmes s'avèreront avec le temps de bien meilleurs relais vers la justice et, pourrait-on dire, un véritable grain de sable au sein des habitudes conciliatoires traditionnelles, voire, en un sens, le « cheval de Troie » des magistrats namurois au sein des campagnes. Avec le temps, il semble que de plus en plus de victimes d'abus sexuels ou de dénonciateurs quelconques profiteront de leur présence sur le terrain pour parler. Avec inévitablement à la clé une procédure judiciaire – car les magistrats namurois sont parfaitement insensibles aux éventuelles demandes de cessation des poursuites, quelles qu'elles soient -, une publicité « obligée » et une acculturation relative en retour du monde rural. Lente mais en marche...

Les viols parmi les autres formes de violences conjugales

Nathalie Perringerard, Directrice CIDFF

Michel Suard, Psychologue ATFS, Bureau d'aide aux victimes, France

Dans le cadre de l'expérience menée dans un groupe de paroles pour les femmes victimes de violences conjugales, nous montrerons leur difficulté à reconnaître l'existence de la violence sous toutes ses formes : verbales, physiques, économiques et plus encore sexuelles.

Elles ont été victimes de violences soit verbales, soit physiques, mais toutes ont subi des viols.

Au sujet des viols, nous présenterons que ces femmes n'ont pas conscience que leur agresseur n'a pas le droit d'imposer des rapports sexuels.

Nous mettrons en évidence le fait que ces femmes victimes de l'emprise de leur partenaire, d'une part, en grande majorité, ont été déjà victimes de diverses formes de maltraitance de la part de leurs parents, d'autre part, qu'elles ont été actrices du jeu relationnel destructeur en étant dans le couple la personne psychologiquement la plus forte et la plus mature.

La solidarité du groupe, qui facilite la prise de parole, qui permet aussi de prendre conscience qu'elles ne sont pas seules à être victimes, les a autorisées à mettre des mots sur la violence sexuelle subie, qui a été vécue encore la plus humiliante et la plus destructrice.

Mais le soutien mutuel qu'elles s'apportent dans le groupe est un évident facteur de reconstitution et de progrès.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Turner (S.3.9)

Communications libres

Modérateur : Thierry Hoang Pham

Le harcèlement sexuel des adolescentes en milieu scolaire à Abidjan : manifestations, facteurs et prévention

Koudou Opaou, Docteur en psychologie, Maître-assistant, chargé de cours à l'UFR criminologie, Université de Cocody-abidjan, Côte d'Ivoire

L'étude sur le harcèlement sexuel des adolescentes en milieu scolaire à Abidjan a porté sur 120 élèves des classes de première et terminale, 36 professeurs et éducateurs du lycée municipal de Yopougon, 12 parents et 18 élèves hors du lycée ;

Les « harceleurs » sont des professeurs dont l'âge est compris entre 35 et 45 ans et entre 25 et 35 ans à un degré moindre, les filles harcelées ont entre 17 et 20 ans en général ; trois méthodes sont utilisées : la méthode des mauvaises notes, la méthode de pote ou de bras droit, la méthode du rapprochement.

Les facteurs sont la note sexuellement transmissible ou la moyenne sexuellement transmissible ; l'absence de suivi des parents ; la complicité des parents ; le chantage et la contrainte.

Les impacts sont : grossesses non désirées, avortements provoqués, manque de respect pour les enseignants, infanticides.

Les stratégies : communication sociale, sensibilisation, sanction.

L'analyse de l'activité oculomotrice à l'aide de la vidéo-oculographie en immersion virtuelle : une nouvelle méthode pour l'évaluation des préférences sexuelles

Patrice Renaud, PhD, Professeur de psychologie, Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais, Codirecteur du Laboratoire de cyberpsychologie

Joanne L. Rouleau, Université de Montréal, Centre de Recherche et d'Etude de l'Université de Montréal

Jean Proulx, Université de Montréal, Institut Philippe Pinel de Montréal, Centre International de Criminologie Comparée

Stéphane Bouchard, Université du Québec en Outaouais, Centre hospitalier Pierre-Janet., Canada

Une nouvelle méthode pour évaluer les préférences sexuelles chez les délinquants sexuels est présentée. Cette méthode repose sur l'utilisation de techniques empruntées à la réalité virtuelle et permet donc de présenter des stimuli 3D à connotation sexuelle avec lesquels l'évalué peut interagir.

Cette méthode permet en outre de mesurer l'activité oculomotrice par le biais de laquelle l'évalué explore le contenu qui lui est présenté, et ce à l'aide de la vidéo-oculographie à infra-rouge. L'activité oculomotrice en question est considérée en relation avec des zones géométriques prédéfinies sur les stimuli virtuels; cette dernière technique permet de comprendre comment l'évalué organise son attention en fonction de la nature des stimuli qui lui sont présentés et de vérifier ainsi les patterns d'évitement et d'attraction produits. Ces données peuvent être associées à celles obtenues à l'aide du pléthysmographe pénien.

Mercredi 7 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 1 (S.2.6)

Communications libres

Modérateur : Françoise Digneffe

Les violences sexuelles sur les mineurs au Rwanda

Ignacienne Mukarusanga, Professeur assistant, Faculté d'Education, Université Nationale du Rwanda, Butare-Rwanda

L'explosion des agressions sexuelles sur les mineurs observées au Rwanda après le génocide de 1994 devient un phénomène très inquiétant et apparaît dans tous les milieux ; ce qui n'existait pas dans la société traditionnelle. Nous nous demandons pourquoi ce problème émerge en cette période où le pays vient de traverser des moments si difficiles de son histoire.

Une série de questions se posent :

- Les auteurs des violences sexuelles sur les mineurs au Rwanda y sont poussés par l'expérience des viols commis en 1994 ?
- La désorganisation de la société avec perte de normes serait l'une des causes majeures des violences sexuelles commises sur les enfants ?

- Les personnes rentrées de la diaspora en 1994 auraient influencé le changement des mentalités ; ce qui a permis de dénoncer les actes de viol ?
- les agresseurs seraient porteurs du VIH et agiraient dans l'intention de se soigner selon les indications des guérisseurs traditionnels ?

Ces questions et beaucoup d'autres encore aideront à cerner les causes des agressions sexuelles, à chercher une voie de prévention et à mettre en place une prise en charge psychologique des victimes et des auteurs des violences sexuelles.

La lutte contre les violences sexuelles sur les mineurs au Rwanda

J.M. Olivier Rukundakwuga, Coordinateur de la Clinique Juridique, Faculté de Droit, Université Nationale du Rwanda, Butare-Rwanda

Le viol des mineurs dans le Rwanda d'après génocide est devenu un problème très alarmant. Nous nous demandons si ce problème existait déjà dans notre société ou si c'est un phénomène propre à la société rwandaise d'après génocide. Ce dont nous sommes sûrs, c'est que la médiatisation de ce problème a commencé en 1995. Les statistiques issues des parquets et de la police, des hôpitaux et des centres de santé des districts sont connues depuis cette date et elles nous révèlent que ce problème ne fait que s'accroître.

Cependant, des mesures préventives sont prises et des initiatives tant gouvernementales que privées ne cessent d'augmenter.

C'est dans ce sens que :

- La loi relative aux droits et à la protection de l'enfant contre les violences a été promulguée, en avril 2001. Loi qui punit sévèrement les coupables du viol à l'égard de l'enfant.
- Les séances de vulgarisation de ladite loi qui ont touché plusieurs groupes variés de la population, ont été organisées dans le but de sensibiliser le peuple rwandais à briser le silence en dénonçant des coupables et à changer leur comportement.
- Les présumés auteurs du viol sont jugés là où le crime a été commis dans le but d'éduquer le reste de la population.

Malgré les mécanismes mis en place, la situation ne semble pas s'améliorer. Le nombre des plaintes à ce sujet s'accroît de jour en jour.

Plusieurs interrogations peuvent être soulevées :

- Les victimes du viol ont compris leurs droits et n'ont plus peur de dénoncer les auteurs de ce viol ?
- Les agresseurs sexuels sur les mineurs ne veulent pas abandonner leur comportement inhumain et l'expérience qu'ils ont vécu pendant le génocide ?
- Grâce à la sensibilisation, la population est devenue plus sensible et dévoile le crime qui était jadis caché ?

Telles sont quelques unes des questions qui attirent notre attention dans la recherche des solutions à prendre pour lutter contre ces violences sexuelles à l'égard de l'enfant.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Atelier 8

Lutte contre la pédopornographie sur l'Internet

Serge Van Schuylenbergh, Child Focus, Belgique

L'atelier que nous vous proposons d'animer développera les items suivants :

- Ampleur du phénomène de la pédopornographie sur Internet ;
- Aperçu des moyens préventifs et de lutte existants ;
- Présentation du site [childfocus-net-alert](http://childfocus-net-alert.be) ;
- Présentation de l'évaluation de la première année de travail.

L'internet n'a pas de frontières. L'utilisation facile, le matériel peu onéreux ainsi que les outils permettant la transmission ou l'échange rapide de fichiers sans avoir à craindre l'interception du contenu par les autorités, l'appât du gain important, sont autant d'éléments à prendre en considération lorsque l'on parle de la lutte contre la pédopornographie sur Internet.

Après deux années d'expérience dans le traitement de signalements de pornographie infantile sur Internet et de rencontres avec tous les acteurs concernés, Child Focus a pris l'initiative - avec le soutien de la Commission Européenne dans le cadre de son Plan d'action pour un Internet plus sûr - d'ouvrir un point de contact civil national. Par le biais de ce point de contact, tout contenu, soupçonné d'être de nature pédopornographique, peut être signalé.

Dans le cadre de sa mission se rapportant à la lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants et étant de plus en plus confronté à l'extension de la pédopornographie sur Internet, Child Focus a mis au point, en collaboration avec MAPI (Mouvement Anti Pédophile sur Internet), le Service Traite des êtres humains de la Police Fédérale, le Federal Computer Crime Unit et ISPA (Internet Service Providers Association), le site www.childfocus-net-alert.be

En créant un point de contact civil, Child Focus espère susciter un rapport de confiance avec les informateurs potentiels de matériel pédopornographique, qui se voient assurés de pouvoir le faire de façon entièrement anonyme. De plus, les informateurs peuvent, s'ils en éprouvent le besoin, se faire encadrer par des opérateurs professionnels en s'adressant au numéro d'urgence 110 de Child Focus.

www.childfocus-net-alert.be a pour objet de collecter le plus possible de matériel présumé à caractère pédopornographique, afin de le transmettre aussitôt à la Police Fédérale, laquelle informera à son tour le Centre sur la suite qui y sera donnée.

Les informateurs n'ayant pas souhaité garder l'anonymat sont ensuite tenus au courant par Child Focus.

Les modalités de collaboration sont stipulées dans un protocole avec les autorités judiciaires et les instances policières.

Pour lutter contre l'exploitation sexuelle des enfants sur Internet, une approche commune et internationale est nécessaire. C'est pourquoi Child Focus s'est affilié à Inhope, un réseau qui regroupe actuellement les points de contacts civils de 11 pays européens. Lorsque l'enquête

policière ou judiciaire n'est pas menée en Belgique, Child Focus transmet les signalements au point de contact du pays concerné.

Afin de sensibiliser le grand public, et en particulier les internautes, à la problématique de la cyberpédopornographie et de les inciter à signaler tout contenu de nature pédopornographique, l'agence Grey, qui travaille gracieusement pour Child Focus, a conçu une campagne médias. Celle-ci prévoit un banner pour Internet, des affiches, des annonces et des cartes postales. Pour cette campagne, Child focus compte sur la collaboration de nombreux partenaires médias et celle de ses propres partenaires structurés.

Child Focus a également l'intention d'éditer un dépliant, qui sera diffusé à grande échelle.

En mai 2003, l'évaluation de la première année de traitement des signalements nous permettra de dégager les tendances en ce qui concerne les contenus transitant sur l'Internet qui sont qualifiés d'indésirables ou illégaux par les internautes.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Symposium 2

Défis des pratiques préventives : expériences québécoise et suisse

Martine Hébert, Professeure, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal, Canada

Jacqueline De Puy, Centre de recherche sociale/Institut d'études sociales, Suisse

Francine Lavoie, Professeure École de psychologie, Université Laval, Canada

Ce symposium est l'occasion de faire le point sur les pratiques préventives récentes visant à enrayer la violence chez les jeunes, en particulier la violence sexuelle. Trois communications de Suisse et du Québec permettront de faire connaître divers programmes mais surtout de mettre en valeur les défis tant dans l'offre de programmes éducatifs que dans l'évaluation de leurs retombées.

La première communication de Martine Hébert du Département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal fournira une esquisse de diverses interventions préventives possibles ciblant la violence sexuelle. Elle s'inspirera d'une récente recherche sur les interventions en abus sexuel, enquête réalisée dans la province de Québec auprès de l'ensemble des organismes spécialisés en abus sexuel. Parmi les interventions préventives recensées, elle exposera de plus ses propres travaux sur un programme de prévention de l'abus sexuel, le programme Espace, adaptation québécoise du programme américain CAP, offert à l'école à des enfants du primaire. Parmi les défis qui seront discutés, soulignons la participation des parents, l'adaptation à l'âge des élèves, les retombées négatives potentielles, les acquis et leur mesure, le futur de ces programmes.

La deuxième communication portera sur un programme de prévention de la violence et de promotion de relations saines lors des fréquentations qui s'adresse à des adolescents en milieu scolaire. Jacqueline De Puy, du Centre de recherche sociale de l'Institut d'études sociales de Genève présentera les résultats d'une étude de faisabilité en Suisse Romande portant sur une adaptation du programme américain Safe Dates. Des entrevues individuelles et de groupes auprès de jeunes en majorité de 14 ou 15 ans et d'intervenants ont permis de saisir les enjeux à la diffusion du programme "Sortir ensemble et se respecter" dont le traitement de la violence

sexuelle, l'adaptation culturelle, l'insertion dans les activités scolaires et extrascolaires, la formation à l'animation.

La troisième communication sera l'occasion d'une mise à jour sur les nouvelles composantes d'un programme élaboré au Québec par l'équipe de recherche de Francine Lavoie de l'École de psychologie de l'Université Laval. Ce programme de prévention de la violence dans les relations amoureuses des jeunes et de promotion des relations égalitaires intitulé VIRAJ (en anglais STOP) est actuellement offert au Québec et dans quelques pays dont la France à des élèves de 14 et 15 ans. Les nouvelles activités qui seront décrites ciblent les 16 et 17 ans et elles ont fait l'objet d'évaluation formative du point de vue des jeunes et des intervenants. Les enjeux à court terme pour ces nouvelles activités sont l'évaluation des effets à court et à moyen terme, l'arrimage avec une révision ministérielle en cours de la formation offerte en classe et finalement la vérification de l'apport d'une section particulière sur le harcèlement sexuel.

Des enjeux communs pourront ensuite être abordés avec l'auditoire :

Y a-t-il intérêt à offrir des programmes si spécialisés?

Quelle est la formation nécessaire pour les animateurs et animatrices?

Quel est le type d'évaluation le plus utile à réaliser dans le futur?

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Communications libres

Modérateur : Thierry Hoang Pham

La réponse des agresseurs sexuels au Millon (MCMI-II) et au Rorschach au cours de l'examen présentiel

Delphine Bussières, Roger Gravel, Centre hospitalier Robert-Giffard, Canada

L'étude s'inscrit en continuité des travaux de Dompierre, Therrien, Lessard et Gravel, présentés au premier congrès, lesquels avaient cliniquement et statistiquement identifié trois groupes distincts de profils Millon (MCMI-II) chez 105 paraphiliaques évalués entre 1993 et 1998 dans un contexte présentiel. L'étude porte sur 100 autres agresseurs sexuels en attente de sentence qui ont été évalués entre 1998 et 2002 à l'aide de l'inventaire clinique multiaxial de Millon (version II) et de la méthode des taches d'encre de Rorschach. Bien que l'échantillon soit constitué au gré des mises en accusations et des références, il est semblable au précédent. Il se compose d'individus âgés de 42 ans en moyenne dont la ou les victimes sont de sexe féminin (72%), âgées de moins de 14 ans (76%), faisant partie de l'environnement extra-familial (50%). Les répondants s'avèrent en revanche un peu moins scolarisés et surtout, moins criminalisés. Les profils Millon sont codifiés en fonction des trois premières élévations d'échelles parmi les dix (1 à 8B) censées repérer les modes de fonctionnement de base, puis assignés à l'un des trois groupes du modèle de classification de Dompierre et al. Les protocoles Rorschach sont codifiés en fonction du Système intégré d'Exner et classés à partir des variables EB, EA et L en six styles d'adaptation distincts : les styles introversif et introversif évitant, les styles extratensif et extratensif évitant, les styles ambiéqual et ambiéqual évitant. Une analyse par nuées dynamiques (k means) est appliquée aux scores Millon et montre que les trois groupes repérés dans le premier échantillon se répètent modérément, mais significativement dans le second (70% d'accords, kappa = 0.55) en dépit de

changements dans la prévalence des profils. La solution découpe mieux encore que la précédente les profils séducteurs, ambivalents et hostiles. Les mêmes répondants donnent surtout au Rorschach des styles d'adaptation évitants (55%) ou ambiéquaux (54%), ajoutant une couleur aux profils ambivalents et hostiles, nuancant les capacités adaptatives rapportées par les séducteurs, par exemple. Une analyse par tableau croisé montre qu'il n'y a pas d'association significative entre un type de profil Millon et un style d'adaptation au Rorschach, renforçant l'hypothèse d'une complémentarité entre les deux épreuves, l'une étant d'observation et l'autre, d'auto-observation.

Evaluation du trouble de la personnalité sadique en lien avec la psychopathie et les troubles de la personnalité auprès de délinquants sexuels internés en Hôpital psychiatrique sécuritaire

C. Delescluse, Centre de Recherche en Défense Sociale. Hospitalier Psychiatrique « Les Marronniers », Tournai
Th. H. Pham, , Centre de Recherche en Défense Sociale. Hospitalier Psychiatrique « Les Marronniers », Tournai, Belgique, Université Catholique de Louvain, Université de Mons-Hainaut, Centre de Recherche de l'Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

B. Fettweis, A. Claix, C. Ducro, M. Kints, Centre de Recherche en Défense Sociale. Hospitalier Psychiatrique « Les Marronniers », Tournai, Belgique

Bien que trouvant écho dans la réalité clinique, le trouble de la personnalité sadique ne figure plus parmi les troubles de l'Axe II recensés au sein du DSM-IV (Spitzer et al., 1991). Privé d'une définition opérationnelle, qui seule pourtant permettrait une utilisation adéquate de ce concept, les cliniciens oscillent entre l'usage d'un diagnostic non-répertorié, et la référence diagnostique à la psychopathie ou aux troubles de la personnalité avec lesquels les liens cliniques sont manifestes, notamment ceux du Cluster B. Ainsi, des traits comme le comportement manipulateur, l'impulsivité, le manque d'empathie à l'égard de la victime, des relations interpersonnelles instables, un passé de délinquance non-sexuelle, des comportements cruels durant l'enfance et l'adolescence et des signes précoces de perturbations psychiatriques (Langevin, 1983 ; Knight et al., 1985 ; Prentky et al., 1985 ; Prentky et Knight, 1991 ; Geberth et al. 1997) sont associés à ces troubles du Cluster B. Néanmoins, cette proximité clinique s'assortit peu de données standardisées permettant d'en rendre compte de manière plus empirique. Une récente étude de Berger et al. (1999) présente les comorbidités observées auprès de 70 agresseurs sexuels en ce qui concerne les troubles de la personnalité sadique, borderline et antisociale. La présente se propose d'évaluer les liens cliniquement repérés entre les différents troubles de l'Axe II, définis à travers le DSM-IV, et la psychopathie évaluée à la PCL-R (Hare, 1991) auprès de délinquants sexuels internés au sein d'un hôpital psychiatrique sécuritaire belge. L'évaluation de l'Axe II sera réalisée à l'aide du SCID-II, version française traduite par Cottraux et ses collaborateurs (First et al., 1995). Afin d'évaluer la validité discriminative diagnostique entre les différentes catégories de délinquants sexuels violents, nous procéderons à la comparaison de deux groupes expérimentaux (1) violeurs (n = 10), (2) agresseurs sexuels d'enfants (n = 27) et un groupe contrôle constitué de délinquants violents non-sexuels (n = 31). La population (N = 68) est exclusivement masculine. Afin d'apprécier la relation entre ces différents troubles de la personnalité, nous procéderons à des analyses en correspondances multiples selon la procédure Homals (SPSS), le niveau de psychopathie des sujets étant pris en compte. Les résultats seront discutés à la lueur de la littérature empirique et clinique relative à la comorbidité observée sur l'Axe II auprès de populations antisociales en général, et délinquantes sexuelles en particulier.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Communications libres

Modérateur : Thérèse De Man - Mukenge

La tragédie humaine : le viol

Ouseynou Anne, Conseiller technique, Dakar

Acte répréhensible et criminel à tous égards, le viol induit d'abord des problèmes de santé publique avec en prime, les risques liés à la contamination des maladies sexuellement transmissibles et du syndrome immunodéficientaire ou sida.

Couche très vulnérable en raison de ses particularités physiologiques et de son statut social, la frange féminine n'a certainement pas encore jaugé les conséquences dévastatrices que le problème du viol est susceptible d'engendrer.

Si aujourd'hui, la prise de conscience des implications du fléau reste palpable en milieu urbain, elle demeure à coup sûr, inexistante dans les zones rurales et même péri-urbaines où l'illettrisme et l'absence de programmes spécifiques en matière d'hygiène et de santé de la femme constituent les obstacles majeurs à la perception du danger. Hélas, chez la mère comme chez la fille, seuls les aspects psychosociologiques de l'accident sont souvent considérés au détriment de la réalité contemporaine.

Ainsi, l'honneur érigé en règle primordiale, voilà pour bon nombre de femmes attachées à la virginité ou à l'intégrité de leurs corps, l'unique critère de référence. Or si dans le passé, les assauts sexuels induits étaient rarissimes, le viol est devenu un phénomène quotidien né de l'angoisse des pulsions erratiques engendrées par la crise économique, la fracture sociale, les guerres et la déchéance morale.

Les maladies sexuellement transmissibles et en particulier le sida, interpellent les consciences et le législateur en matière non seulement de protection de la femme, mais encore de répression des violeurs. Passible de 10 à 15 ans fermes dans de nombreux pays développés, le viol est assorti d'une peine allant jusqu'à 20 ans d'emprisonnement aux Etats-Unis.

Insulte à la femme, et à la dignité humaine, il doit être châtié de la manière la plus exemplaire pour dissuader les éventuels coupables.

Agression sexuelle au sein des familles : le cas du Cameroun

Yvonne Nama Owona, Directrice du centre d'accueil « Enfants en détresse de Nkomo », Cameroun

En Afrique noire francophone, la famille est sacrée, enracinée dans des réalités socio-culturelles spécifiques héritées des ancêtres et transmises de génération en génération malgré les influences extérieures.

Les abus sexuels ont toujours été considérés comme inexistantes par l'absence d'étude en la matière et par le fait que le milieu africain demeure fertile en tabous qui ne permettent pas aux gens d'en parler.

Au Cameroun, la fréquence des victimes d'abus sexuels en milieu familial orientées au Centre d'accueil des enfants en détresse a amené les responsables de cette institution à s'interroger sur les causes, les modes d'agression, les caractéristiques socio-démographiques des auteurs et des victimes ainsi que les conséquences qui en découlent.

Sur un échantillon de 42 enfants victimes d'abus sexuels au cours de l'année 2001, 30 ont subi une agression intra-familiale contre 10 extra-familiale. Les filles sont les plus impliquées, 90% contre 10% de garçons. L'âge des victimes varie entre 2 et 15 ans. On compte 80 % de viol, 15 % d'attouchements sexuels, 5% de scènes pornographiques. Sur les 30 agresseurs identifiés, 90 % étaient des hommes, 5 % des couples, 5 % des femmes. Les pères géniteurs représentent 50 %, l'oncle, le cousin, le grand-père, le voisin 30 %, les tuteurs 10 %, les membres du village 10 %.

Ces données soutiennent que dans le milieu africain l'agression sexuelle est réelle, leur fréquence est en constante augmentation.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Willumsen (S.3.12)

Communications libres

Modérateur : Patrick Fonck

Place de la mère dans la famille incestueuse

Laure Razon, Maître de conférences en psychologie clinique, Université Louis Pasteur, France

Ce que je souhaiterais travailler dans cet exposé c'est la place qu'occupe la mère dans la famille incestueuse. Longtemps demeurée dans l'ombre, principalement des tribunaux, il m'a semblé fondamental lors de mes recherches, d'interroger cette place si l'on veut saisir quelque chose de la problématique incestueuse. C'est tout d'abord dans le lien à ses propres parents que les bases d'une défaillance de la fonction maternelle à venir se dessinent pour ensuite prendre une forme particulière dans le lien et surtout dans la dette qui s'instaure avec le futur agresseur. J'explorerai donc ce qui peut-être chez la mère propice (mais pas obligatoire) à l'instauration d'un inceste père-fille. Ensuite, j'aborderai les enjeux du lien mère-fille, en me basant sur différents exemples allant de la mère protectrice à la mère participative (ou complice) en passant par le plus fréquemment rencontré, par la mère qui sait mais ne veut rien en savoir. Cela m'amènera à interroger le sens que peut prendre le silence maternel au sein des familles incestueuses.

Quelles interventions thérapeutiques pour les victimes d'abus sexuel ?

Carina Meier, diplômée en psychologie clinique et en art-thérapie, psychothérapeute de famille et couple, responsable clinique du C.T.A.S. Association Genève et coordinatrice des animateurs à Faire le pas : Parler d'abus sexuel à Lausanne, Suisse

Définition de l'abus sexuel, les symptômes physiques et psychiques, les mécanismes de défenses et quelques chiffres.

Présentation de situations concrètes par l'intervenant et les participants. A partir de ces situations des questions essentielles sont abordées comme : faut-il intervenir ou non ? Comment et qui intervient ? Comment procéder avec la famille ? Faut-il dénoncer ? etc.

Présentation de prises en charge thérapeutiques en lien avec des exemples concrets : groupes de parole et thérapeutique, thérapie individuelle, thérapie par le conte, art-thérapie. Ces interventions concernent les adultes abusés dans l'enfance, les adolescents et les enfants.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Communications libres

Modérateur : Damien Vandermeersch

Le sexe et la guerre en Afrique

Flid Manuel Kimbuila Boti, Juriste - chercheur – écrivain, Zimbabwe

La guerre a ses conséquences traditionnelles qu'il n'importe plus de citer. Mais en Afrique, un phénomène nouveau apparaît à la suite de nombreuses guerres civiles et autres conflagrations : "l'impérialisme sexuel dans la guerre". Les raisons de cette attitude (I) seront examinées à la lueur de l'actualité; suivies de ses conséquences (II) très dramatiques au sein des couches les plus défavorisées des populations. Enfin, il conviendrait de suggérer des approches de solutions (III) dont l'exécution s'avérerait difficile vu le contexte des événements. Il est un fait indéniable que presque 90 % des combattants dans les guerres civiles africaines sont jeunes. Ceux-ci sont encore moins expérimentés dans presque tous les points relatifs à la vie sexuelle. Ces jeunes (dont la majorité provient des milieux ruraux) ne reçoivent pas une éducation sexuelle adéquate. Profitant de l'opportunité qui leur est offerte, et utilisant l'arme comme un atout coercitif, ils assouvissent violemment leur avidité sexuelle au détriment des couches les plus défavorisées de la population, particulièrement les jeunes filles, femmes et même les vieillards des zones rurales assiégées. Ces violences sexuelles dont elles sont victimes sont régulières tant est si bien qu'une femme peut être violée en l'espace d'une journée par toute une dizaine de jeunes gens. Mais il est de bon aloi de souligner l'attitude de certains chefs et seigneurs de guerre qui transforment les otages féminins en objets de relaxation après les rudes combats. Le cas le plus frappant est celui de Kuito en Angola qui révéla que des adultes se mirent à violer des enfants en 1990 après une atroce bataille. Ce doit être une étrange manière d'échapper à la réalité après avoir frôlé la mort. Les victimes de ces agressions sexuelles souffrent des conséquences graves tout au long de leur vie. Si aujourd'hui on parle de l'expansion en Afrique des maladies sexuellement transmissibles dont le sida, l'un des facteurs de cette expansion reste la débauche militaire dans les zones de combat. Certaines femmes se voient contaminées sans opposer une résistance au risque de perdre et leur vie et celle de leur progéniture. Il faut aussi mentionner le phénomène des enfants nés dans la guerre, dépourvus de pères et qui finissent par devenir un danger dans les sociétés d'après guerres. La question éthique occupe aussi une place de choix dans cette perspective. Les victimes se sentent dépersonnalisées et perdent confiance, au point qu'elles manifestent des troubles importants. Leur intimité étant violée, elles se croient perdues à jamais surtout qu'il n'y a pas à proprement

parler des mesures de réinsertion. Cependant, que faudrait-il faire pour juguler cette manie sexuelle qui déshonore et détériore doublement le tissu social? D'abord, une étude au sein de l'ONU doit être menée afin d'envisager une éventualité de former des formateurs et encadreurs sexuels dans chaque force de maintien de la paix. Ces derniers pourraient dans l'avenir être associés à la Croix-Rouge ou à d'autres organismes humanitaires pour mener une campagne d'information contre les méfaits des violences sexuelles en temps de guerre. Ensuite des dispositions légales doivent être prises pour incorporer la violence sexuelle parmi les actes les plus cruels définissant les crimes de guerre, etc... Aujourd'hui, plus que jamais, une conscience collective doit être prise en matière d'éducation sexuelle, surtout en période de guerre. Si en Afrique, on parle peu sinon presque pas du sexe; "le sexe parle en Afrique déchirée". Les raisons en sont variables et les conséquences déplorables. Les débats relatifs au sexe doivent être initiés et le sexe devrait être désacralisé pour permettre à la couche juvénile d'apprendre que par le sexe, l'homme tire sa personnalité et à travers sa dépravation, il en perd.

Agressions sexuelles en temps de guerre

Ivan-Sheraly Kashala Mukendi, Avocat, République Démocratique du Congo

A l'heure actuelle où nous assistons dans le monde à la montée vertigineuse de la criminalité, à la recrudescence du terrorisme organisé, aux massacres de tout genre, aux crimes contre l'humanité, à des barbaries odieuses et aux atteintes à la sûreté intérieure et extérieure des Etats, il est un phénomène criminel qui cause beaucoup de préjudices aux populations des pays en guerre. C'est celui relatif aux agressions sexuelles en temps de guerre. Il s'agit là d'un fléau qui touche femmes et enfants avec tous les risques que cela comporte, sida, maladies sexuellement transmissibles, maladies psychosomatiques, naissances indésirables,

La communauté internationale, à travers les différentes conventions relatives aux crimes contre l'humanité et crimes de guerre a défini ces notions et a essayé de mettre sur pied des mécanismes de prévention et a également réagi aux crimes commis en instituant des tribunaux pénaux internationaux tels que celui de Nuremberg, le Tribunal Pénal International pour le Rwanda,...

Néanmoins, le problème qui se pose est celui de savoir si ce genre de crime commis en période de guerre doit être réprimé comme une infraction de droit commun ou s'il doit être considéré comme crime contre l'humanité. Nous appuyant sur certaines décisions du Tribunal Pénal International sur l'ex Yougoslavie et sur les conventions internationales relatives aux crimes contre l'humanité, nous voulons démontrer qu'il y a nécessité de considérer les agressions sexuelles commises en temps de guerre comme crime contre l'humanité et démontrer le caractère imprescriptible que devrait revêtir ce genre d'infraction.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Watteau 1 (S.2.4)

Communications libres

Modérateur : Robert Quenneville

L'entrevue d'investigation auprès des enfants agressés sexuellement : portrait des pratiques actuelles au Québec

Mireille Cyr, John Wright, Département de psychologie, Université de Montréal, Canada

Au Québec, les intervenants des Centres Jeunesse ont comme responsabilités, selon la loi de la protection de la jeunesse, l'évaluation et l'intervention auprès des enfants victimes d'agression sexuelle (AS). C'est donc à eux que revient la tâche complexe d'effectuer la première entrevue pour évaluer si les faits rapportés par les victimes sont fondés. Ces entrevues posent de réels défis aux intervenants, particulièrement lorsqu'il s'agit d'interroger de jeunes enfants. Wood et Garven (2000) indiquent que ces entrevues peuvent bifurquer dans deux directions : les entrevues incorrectes pouvant conduire à l'obtention de fausses allégations de la part de l'enfant et les entrevues maladroites qui peuvent rendre la déclaration non convaincante, incomplète ou moins crédible. Les recherches ont permis un enrichissement significatif de nos connaissances concernant les facteurs cognitifs (par exemple : mémoire, suggestibilité, niveau linguistique, capacité de distinguer la réalité de la fantaisie) sociaux (par exemple : croyances et perception au sujet de l'interviewer) et motivationnels (par exemple : l'impact émotif de l'AS sur la victime; culpabilité, mécanismes de défense) (Ceci & Bruck, 1993; Haesevoets, 2000; Yuille et al., 1999) susceptibles d'influencer la façon dont l'enfant effectuera sa déclaration. Les résultats de ces études ont permis l'élaboration d'un consensus sur les indications à suivre dans la pratique de ces entretiens. Malheureusement, les recherches qui ont examiné les pratiques actuelles des intervenants ont mis à jour un écart important entre ces modèles d'entrevue, les diverses recommandations et ce que les intervenants font en entrevue. Par exemple, les études de Davey et Hill (1999), d'Aldridge et Cameron (1999) menées au Royaume-Uni, de Cederborg et al. (2001) en Suède, d'Orbach et al. (2000) en Israël et d'autres réalisées aux États-Unis, (Faller, 1996; Lamb et al., 1996, Sternberg et al., 1996) ont montré que les intervenants utilisaient rarement les questions ouvertes pour obtenir de l'information chez l'enfant.

Cette présentation vise à documenter les pratiques actuelles d'intervenants québécois afin d'établir si leurs entrevues présentent des lacunes. Pour mesurer cet objectif, nous analyserons la présence des différentes étapes du processus d'entrevue (voir Haesevoets, 2000 et Warren et al., 1996) notamment : établir une relation de confiance, établir les règles de base de l'entrevue, faire une pratique, introduire le sujet de l'AS de façon non suggestive, favoriser le récit libre, utiliser des questions ouvertes avant des questions plus spécifiques ou orientées, terminer l'entrevue. Les types d'interventions (invitations, questions de type oui-non, questions spécifiques, questions suggestives) seront également catégorisés afin d'identifier dans quelle mesure le nombre d'interventions plus orientées dépassera celui d'interventions d'invitation. Au total, 50 entrevues réalisées auprès d'enfants de 4 à 12 ans par des intervenants provenant de trois centres jeunesse du Québec, seront analysées. Le verbatim de chaque entretien sera codifié séparément par 2 juges ayant reçu une formation préalable. Les résultats, présentés sous forme de proportion et de pourcentages, permettront de tracer les forces et les lacunes de ces entrevues d'investigation. Lors de la discussion, des recommandations spécifiques quant au déroulement de ces entrevues et quant à la formation des intervenants seront formulées.

Implantation au Québec de services pour les victimes d'agression sexuelle en centre désigné

Isabelle Côté, Responsable régionale Violence faite aux femmes de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Mauricie-Centre-du-Québec, coordinatrice de la Table provinciale des responsables régionaux en violence conjugale et sexuelle

Céline LeBlond, Conseillère au dossier agression sexuelle de la Régie régionale de la santé et des services sociaux Mauricie-Centre-du-Québec, Responsable provinciale de la formation sur l'intervention médicosociale en Centre désigné, Canada

En mars 2001, le gouvernement du Québec rendait publiques les « Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle » accompagnées d'un « Plan d'action » pour leur mise en œuvre. Ces orientations établissent notamment la nécessité de fournir aux victimes d'agression sexuelle en situation d'urgence, des services d'accueil, de soutien psychologique, d'information et d'intervention médicale, ainsi qu'un suivi approprié dans toutes les régions du Québec. Les Régies régionales de la santé et des services sociaux de l'ensemble du Québec se sont vues confier la responsabilité de la planification et de l'implantation des Centres désignés pour intervenir auprès des victimes d'agression sexuelle dans chacune de leur région.

Un Centre désigné est un établissement du réseau de la santé et des services sociaux qui offre des services médicaux et que les Régies régionales ont désigné pour mener l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle. Les Centres désignés doivent accueillir les victimes d'agression sexuelle, enfants, adolescentes, adolescents, femmes et hommes, dont l'état nécessite un examen médical ou médicolégal, des soins et des traitements ainsi qu'un suivi approprié.

Dans un Centre désigné, l'intervention médicosociale auprès des victimes d'agression sexuelle est menée par une équipe médicosociale composée d'une intervenante psychosociale ou d'une infirmière, et d'un médecin. Cette intervention, détaillée dans le « Guide d'intervention médicosociale », se divise en huit étapes, dont un examen médical ou médicolégal. La « Trousse médicolégale » est un instrument facilitant le travail de l'équipe médicosociale; elle permet entre autres de disposer de preuves scientifiques objectives pouvant éclairer certains aspects de l'agression sexuelle et de soutenir la démarche judiciaire d'une victime désirant porter plainte contre son agresseur. Lorsque la victime ne désire pas porter plainte, la « Trousse médicosociale sans prélèvements médicolégaux » est utilisée. Ces troussees ont été distribuées dans tous les Centres désignés du Québec.

Pour soutenir l'implantation de services de qualité répondant aux besoins des victimes d'agression sexuelle, des sessions de formation offertes par une équipe provinciale d'experts ont été organisées dans toutes les régions du Québec.

Chacune des Régies régionales, appuyées de comités de travail intersectoriels, ont dû procéder à :

- l'évaluation des services médicosociaux existant dans leur région;
- la nomination des Centres désignés;
- la formation des intervenants des équipes médicosociales ainsi que des partenaires des autres secteurs (sécurité publique, justice,...);
- la promotion des services auprès de la population.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Holbein (S.3.8)

Communications libres

Modérateur : Alexandre Daillet

Comment favoriser l'aveu chez un suspect interrogé pour un crime sexuel ?

Michel St-Yves, Psychologue judiciaire à la Sûreté du Québec (Police Nationale). Enseignant à l'École Nationale de Police du Québec et à l'Université de Montréal, Canada

La recherche et la pratique dans le domaine de l'interrogatoire de police montrent que plusieurs facteurs influencent le déroulement d'une entrevue avec un suspect, en commençant par les attitudes de l'enquêteur et les techniques d'entrevue utilisées². Certaines caractéristiques propres au suspect³, comme l'âge, le statut civil, l'appartenance ethnique, le quotient intellectuel, les expériences antérieures avec la justice, puis la personnalité, peuvent également influencer la propension à faire ou ne pas faire des aveux. La nature et la sévérité du crime sont aussi des facteurs qui jouent un rôle important⁴. Cela est particulièrement vrai lorsqu'il s'agit d'un crime sexuel⁵.

Quels sont les facteurs associés à l'aveu chez les agresseurs sexuels? Quelles sont les techniques d'entrevue qui augmentent les probabilités d'obtenir une confession? Quel est le profil-type de l'agresseur sexuel qui confesse son crime à la police?

Cette conférence vise à mettre à profit la recherche empirique dans le domaine de l'interrogatoire de police et les connaissances de la psychologie de la confession dans le but d'augmenter la probabilité d'obtention d'aveux chez les sujets accusés d'avoir commis un crime sexuel. Rappelons-nous que l'aveu chez les agresseurs sexuels est souvent la principale, voire la seule preuve de culpabilité.

2. Imbau, F.E., Reid, J.E., Buckley, J.P. et Jayne, B.C. (2001). *Criminal Interrogation and Confessions*, Fourth Edition. Aspen, Maryland.
Leo, R.A. (1996). Inside the interrogation room. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 86, 266-303.
Moston, S., Stephenson, G.M. et Williamson, T.M. (1992). The effects of case characteristics on suspect behaviour during police questioning. *British Journal of Criminology*, 32 (1), 23-40.
3. Gudjonsson, G.H. (2003). *The Psychology of Interrogations and Confessions*. A Handbook. Wiley.
Softley, P. (1980). *Police interrogation: An observational study in four police stations*. Research Study No. 4 London: HMSO.
4. Neubauer, D.W. (1974). Confessions in Prairie City: Some Causes and Effects. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 65: 103-12.
Moston, S., Stephenson, G.M. et Williamson, T.M. (1992). The effects of case characteristics on suspect behaviour during police questioning. *British Journal of Criminology*, 32 (1), 23-40.
5. Gudjonsson, G.H. et Sigurdsson, J.F. (2000). Differences and similarities between violent and sex offenders. *Child Abuse and Neglect*, 24(3), 363-372.
St-Yves, M. (2002). Interrogatoire de police et crime sexuel: profil du suspect collaborateur. *Revue Internationale de Criminologie et de Police Technique et Scientifique*, 1, 81-96.

Expertise médicale : apport de la microbiologie, aujourd'hui

F. Geubelle, Pédiatre, SOS-Enfants

C. Manette, Service Gynécologie, CHU Sart-Tilman

J-M Senterre, Laboratoire, CHR Citadelle, Belgique

Trop souvent encore, le diagnostic d'agression sexuelle chez la fillette est exclu sur la base d'un examen clinique qui doit respecter l'intégrité de l'hymen, s'il n'est pas lésé. L'absence de spermatozoïdes dans les sécrétions vulvaires ou au niveau de la peau, n'exclut pas l'éventualité d'un contact entre le pénis et les organes génitaux de l'enfant. La recherche de germes, bactéries et virus, dans les sécrétions vulvaires et au niveau du périnée est indispensable. Les progrès récents de la microbiologie font l'objet de cette communication pour répondre à la question de savoir le degré de certitude du diagnostic en tenant compte de l'épidémiologie, des modes de transmission et des techniques utilisées au laboratoire.

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Communications libres

Modérateur : Michel Carmans

La formation spécialisée des enquêteurs policiers du Québec, un besoin essentiel à l'harmonisation de l'intervention en matière d'agression sexuelle

*Jacques Pelletier, Directeur de la recherche et du développement à l'École nationale de police du Québec
Guy Bruneau, Expert-conseil et formateur en matière d'enquête en agression sexuelle à l'École nationale de police du Québec, Canada*

Lors de cette communication, nous présenterons les innovations et les expertises pédagogiques développées dans le cadre des activités de perfectionnement s'adressant aux policiers enquêteurs sur les agressions sexuelles au Québec.

Dans un premier temps, nous parlerons du leadership que l'École exerce dans le domaine de la formation spécialisée des policiers, concernant les enquêtes en agression sexuelle, et ce, depuis plus de 5 ans. Une nouvelle formation au standard universitaire initiée en 2000, nous a amené à répertorier et analyser l'ensemble des formations existantes et par le biais d'une consultation à l'échelle du Québec, nous avons procédé à l'analyse de la situation de travail (A.S.T.) de l'enquêteur policier spécialisé en agression sexuelle. Le but était de définir les tâches et les sous-tâches de l'enquêteur en matière d'agression sexuelle afin d'en dériver le profil des compétences de celui-ci. Les différentes étapes parcourues, les impacts positifs de cette approche par compétences seront présentés.

Dans un deuxième temps, nous aborderons les changements majeurs qui ont guidé les vingt (20) professionnels provenant de différents groupes d'intervention (sociaux-judiciaires-médicaux-recherches) dans l'élaboration des énoncés de compétences à atteindre et dans le contenu même de la formation. Il sera mis en relief les grandes influences émergeant des récentes orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle, des ententes multisectorielles, des trousseaux médico-légales et médico-sociales, des recommandations de différentes commissions d'enquête, des revendications de groupes représentant les victimes et des récents changements législatifs en rapport à la formation offerte aux enquêteurs policiers.

De plus, il sera question d'illustrer le curriculum multidimensionnel (ressources professorales) de cette formation renouvelée d'une durée de trois semaines intensives. Les méthodes et les modes

d'évaluation y seront également traités sur les contenus couvrant à la fois l'approche victime et celle de l'agresseur. En conclusion, nous partagerons les constats, les défis, les enjeux ainsi que les projets à venir avec les milieux scientifiques pour assurer la continuité des savoirs et des compétences dans le domaine des agressions sexuelles concernant cette formation spécialisée.

La co-morbidité à l'épreuve du registre judiciaire

Loïck M Villerbu, Astrid Ambrosi, Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France

Sorti du discours strictement judiciaire, le délinquant et notamment sexuel acquiert une dimension autrement plus consistante et l'on peut admettre dans une analyse dynamique et structurale que le recours au droit qu'il utilise consciemment ou non dans la forme criminelle de ses conduites n'est jamais qu'une autre forme d'un recours peut-être impossible ou par alternance à la médecine somatique ou psychique, au champ social des aides de toutes sortes. Il s'ensuit de profondes modifications dans les surfaces d'interrogations propres à la pratique expertale, qu'elle soit au cours d'instruction ou en libération conditionnelle dans l'analyse demandée concernant la dangerosité, l'amendabilité, la prévention de la récidive. Le recours aux événements de vie s'avère insuffisant s'il n'est pas assisté d'une observation plus attentive sur les décisions /indécisions subjectives qui les accompagnent permettant d'instruire la polymorphie des conduites sous tendue par une souffrance psychique, pulsionnelle. L'analyse d'une cohorte de dossiers experts montrera comment le principe de cette analyse est peu représenté...

Mercredi 7 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salles Alto (S.1.1) et Mezzo (S.1.2)

Communications libres

Modérateur : Alex Lefebvre

La violence sexuelle et le processus adolescent : apport des méthodes projectives sur les enjeux comparés, de l'auteur à la victime

Pascal Roman, Psychologue, Expert près la Cour d'Appel de Lyon, Professeur de Psychologie clinique, Université Lyon 2, France

La question de la violence sexuelle à l'adolescence mérite d'être comprise dans la perspective de son inscription dans le processus adolescent : comment, en effet, la violence sexuelle s'inscrit-elle dans les processus d'aménagement-réaménagement psychique à l'adolescence ? De quelle manière, pour l'auteur tout comme pour la victime, se trouve interrogée, à partir de la rencontre avec la violence sexuelle (dans l'enfance et/ou à l'adolescence) la dimension de la remise en jeu de la construction des assises narcissiques-identitaires, dans le contexte de la réactualisation des fantasmes incestueux et meurtriers qui accompagne l'émergence pulsionnelle adolescente ? L'approche du fonctionnement psychique d'adolescents à partir de la passation d'épreuves projectives (Rorschach et T.A.T) permet de mettre en évidence la dynamique psychique engagée dans la rencontre avec la violence sexuelle, les différents aménagements que celle-ci mobilise dans la renégociation des places et des statuts au regard des images parentales (séduction vs abandon)

et de souligner la fragilité des points d'équilibre et de rupture qui se cristallisent autour de cette problématique.

Des illustrations cliniques (adolescents victimes et auteurs de violence) viendront étayer les propositions apportées pour une compréhension clinique et psychopathologique de la violence sexuelle à l'adolescence, ainsi que tenter d'ouvrir des pistes dans une perspective thérapeutique.

Le viol : l'autre comme manifestation de soi

Magali Ravit, Psychologue, Institut de Psychologie, Université Lumière – Lyon II, France

A partir d'un cas clinique (rencontré en milieu pénitentiaire) et de productions au Rorschach, je propose de souligner quelques éléments cliniques qui nous invitent à travailler la question du type de lien mobilisé dans le viol. L'objet externe, et non fantasmatique, implique plus directement le mouvement pulsionnel. Aussi, se saisir de l'autre jusqu'à son espace intérieur (corporel et psychique), semble autant exprimer le besoin d'évacuation de l'agressivité que la recherche d'une fonction contenante ; Les degrés de violence du passage-à-l'acte soulignent davantage la capacité de résistance de l'objet. La victime devient dépositaire, par identification projective, de ce qui ne peut être pensé chez l'agresseur. Celle-ci demeure seule affectée par l'intrusion vécue de manière démétaphorisée.

Mercredi 7 mai, 17h30 à 18h00, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 1 (S.2.6)

Débat :

Contextes et enjeux

Modérateur : Bernard Pibet

Invité : Albert Crivillé, France

Mercredi 7 mai, 17h30 à 18h00, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 2 (S.2.7)

Débat :

Contextes et enjeux

Modératrice : Françoise Digneffe

Invitée : Sylvie Dupont Bouchat, Belgique

Jeudi 8 mai, 9h15 à 10h15, Salle Les Pyramides

Séance plénière : attitudes et réponses

Modérateur : Françoise Digneffe, Belgique

L'agression sexuelle : préjugés psychopathologiques et paramètres cliniques du traitement

Sabba Orefice, Psychiatre, Psychothérapeute, Président de l'Association Pour la Recherche en Psychologie clinique (ARP) de Milan, Italie

L'analyse des troubles de la confiance de base comme organisateurs de la psychopathologie, permet de comprendre certains préjugés cliniques qui interférait dans les traitements. Assez souvent, il y a une différence entre le niveau évolutif du patient perçu par le clinicien et le niveau évolutif du patient. Ceci produit inévitablement un trouble de l'alliance possible et peut même empêcher une approche correcte du patient.

Dans les cas graves de psychopathie et de sociopathie nous nous trouvons face à des pathologies qui, au point de vue de la relation profonde avec le monde et les êtres humains, peuvent être plus graves que les pathologies psychotiques.

Le premier préjugé qui peut empêcher une attitude adaptée envers ces pathologies, même au point de vue médico-légale, c'est avant tout le fait de considérer la présence ou l'absence des troubles de la pensée comme déterminante pour l'évaluation de la gravité du cas, alors que d'autres éléments sont bien plus importants.

Le deuxième préjugé, lié au premier, c'est de considérer ces cas toujours sur un niveau évolutif plus avancé. L'aspect sexuel, par exemple, est tout à fait secondaire par rapport au grave trouble de la relation au monde, même si sa manifestation est prépondérante dans le comportement déviant. Cela vaut aussi pour les caractéristiques agressives, trop souvent considérées comme des facteurs innés.

Le troisième préjugé est considéré comme le plus trompeur, surtout au niveau du traitement. C'est le préjugé de « l'unicité du Soi » du patient. La difficulté, par exemple, d'être en présence en même temps de l'agressé et de l'agresseur, de l'abusé et de l'abuseur est à l'origine d'une vision toujours partielle, 'monoculaire', qui induit en erreur ceux qui doivent traiter ces sujets. En effet, l'absence d'une vision précise et correcte conduit inévitablement les intervenants, entre eux, à être partagés entre une attitude justificative et l'acharnement punitif et entre la collusion et l'incompréhension hostile.

Elle empêche de définir une position adéquate tant sur le plan humain que clinique, et de proposer des traitements efficaces, même lorsque ce serait possible.

En considérant ces préjugés on proposera des lignes directrices d'organisation du traitement.

Les violences sexuelles contre les femmes durant le génocide rwandais et les problèmes de leur prise en charge pénale et psycho-sociale

Alice Karekezi, Rwanda

Résumé : ? ? ?

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Atelier 9

La loi sur la protection de la jeunesse et l'action multisectorielle auprès des enfants victimes

Caroline de Brouwer, criminologue, Membre du Regroupement des intervenants en matière d'agression sexuelle du Québec (RIMAS), Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Sonia Gilbert, Directrice de la protection, Centres jeunesse de la Montérégie, Canada

Cet atelier présentera une mesure importante du plan d'action gouvernemental, soit : l'application de l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'absence de soins menaçant leur santé physique, en Montérégie. Données à l'appui, nous examinerons les procédures d'interventions sociojudiciaires, les gains pour la clientèle et les conditions gagnantes pour sa réalisation.

Cette entente qui interpelle tous les intervenants auprès des enfants et, plus particulièrement les intervenants en protection de la jeunesse, les procureurs et les policiers, vise à garantir une meilleure protection aux enfants en leur apportant l'aide nécessaire, tout en recueillant les éléments de preuves essentiels aux procédures judiciaires visant l'agresseur.

En fait, l'Entente affirme clairement que peu importe qui est l'agresseur, tout abus ou agression sexuelle commise sur un enfant est un acte criminel et les partenaires doivent unir leurs efforts afin de s'entendre sur la coordination de leurs interventions.

Lorsque les Orientations ministérielles ont été dévoilées en 2001, le défi des ministères concernés était de trouver la manière la plus efficace d'amener les intervenants sur le terrain à se concerter en respectant les expertises et les objectifs spécifiques. Pour ajouter à la complexité du processus, mentionnons que chaque ministère possède une juridiction territoriale distincte : Justice/districts, Sécurité publique/municipalités, Services sociaux/CLSC...

Ainsi, afin de diminuer les préjugés « corporatifs » et créer des liens entre les partenaires de chaque secteur d'activité, une formation de base s'est avérée essentielle. Plusieurs mois après l'implantation de l'Entente, et à la lumière de l'expérience acquise nous constatons qu'en Montérégie, les acteurs de chaque district judiciaire ont développé des mécanismes de collaboration dynamiques dans un souci constant pour les victimes et dans le respect des missions respectives. A cela s'ajoute la conviction de la nécessité d'un traitement approprié aux agresseurs mineurs.

Or, au Québec, la Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur les jeunes contrevenants (abolie au profit de la Loi sur le système de justice pénal pour les adolescents, en vigueur en avril 2003), ont une influence certaine sur le cheminement thérapeutique de la victime et/ou de l'agresseur mineur ainsi que sur le processus judiciaire au niveau du code criminel. Nous mettrons donc en perspective, l'intervention des différents acteurs et les conditions de réussite dans l'actualisation de la concertation.

Enfin, nous dresserons les grandes lignes de l'intégration des aspects cliniques et judiciaires dans l'intervention auprès des enfants abusés sexuellement ainsi que des services à offrir aux agresseurs mineurs, en lien avec l'application de la loi sur la protection de la jeunesse quant aux défis cliniques, relatifs à l'application des règles de preuve prévues au code criminel, ainsi que les attentes relatives au besoin de traitement de nos jeunes adolescents agresseurs.

- La loi sur la protection de la jeunesse : principes, objectifs et défis relatifs à l'application des règles de preuve prévues au code criminel.
- L'Entente : objectifs, principes, champ d'application.
- Les procédures sociojudiciaires : étapes, rôles et responsabilités des partenaires, évaluation médicale, contextes particuliers,...

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Atelier 10

Abus sexuels chez les enfants handicapés : possibilité d'intervention précoce

Monique Martinet, Neuro-Psychiatre, Pédiatre

M.F. Calderone, Psychologue clinicienne, Centre Médico-Psychologique de Gray, Association A.I.R., Experts près la Cour d'Appel de Besançon, France

Quels sont les particularités des abus sexuels chez l'enfant présentant un handicap mental par rapport à une population infantile sans déficit intellectuel ?

Une difficulté réside dans les possibilités d'échanger avec cet enfant. Comprend-il bien ce que son interlocuteur lui dit ? Certains, se sentant en situation d'échec du fait de leur déficience, répondent par l'affirmative aux questions posées. Ils peuvent encore utiliser des phrases toutes faites dont ils ne maîtrisent pas réellement le sens.

Les avocats, juges, jurés, voire les policiers, ont besoin d'être éclairés sur la pathologie présentée par l'enfant qu'ils reçoivent : retard intellectuel sévère, pauvreté du langage, difficulté à réaliser qu'il se met en danger, à élaborer des interdits...

Un bilan neurologique permet de préciser les capacités mnésiques, de repérage chronologique, dans l'espace, de compréhension ou encore d'élocution de l'enfant, pouvant faire comprendre des erreurs, des insuffisances, des contradictions dans ses réponses.

Dans le cas d'autisme, les particularités du fonctionnement psychique et cognitif peuvent conduire à des incompréhensions des interactions; avec des conséquences dans les relations agresseur-agressé.

La connaissance de l'état psychoaffectif du jeune, qu'il soit victime ou auteur des faits : histoire personnelle, état dépressif, névrose traumatique post-agression, vécu abandonnique, permet une meilleure analyse des circonstances des abus.

Leur décalage de maturité, de même au niveau de la sexualité, les rend vulnérables. Ils sont souvent suggestibles, influençables et victimes « des plus forts » dans les centres.

Un jeune présentant un retard intellectuel a peu d'élaboration psychique, analyse peu les événements qu'il vit, subit ou déclenche.

Il a souvent de faibles capacités d'expression de ses émotions.

Il peut mélanger réalité et imaginaire, ce qui rend difficile l'appréciation de la véracité de ses dires.

Un handicap intellectuel favorise l'état de dépendance, des peurs.

Leur comportement est généralement très instinctif, leur compréhension des codes sociaux faible. Ceci peut entraîner des ambiguïtés de perception de leurs attitudes chez leur interlocuteur, avec au maximum une perception de consentement à la relation sexuelle alors que tel n'est pas le cas. Ils ne perçoivent guère qu'ils se mettent en danger sexuel. L'image du corps est souvent pauvre.

Dans l'ensemble, les enfants handicapés révèlent plus vite les abus sexuels que les enfants de même âge sans handicap intellectuel.

Les adolescents handicapés mentaux fonctionnent plus simplement sur le plan psychique, souvent sur le mode cause à effet. La prison est bien perçue comme une punition.

Pour eux, la fin des faits est souvent libératrice, même si les professionnels observent d'autres comportements persistants en lien avec le traumatisme, plus ou moins perçus par l'enfant victime lui-même.

Qu'ont-ils comme séquelles à moyen et long terme ?

Le risque de récurrence, comme victime ou auteur, est à appréhender chez l'enfant ou l'adolescent en tenant compte de son handicap mental.

Conclusion

La prévention repose sur l'éducation sexuelle. Elle est possible et ô combien indispensable chez ces jeunes. Il s'agit de leur offrir la possibilité de découvrir leur corps... de ne pas les laisser seuls avec leurs questions...

Sur le plan juridique, le handicap complexifie les notions de consentement et de tendance à l'affabulation.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Delvaux (CP.8.10)

Atelier 11

La thérapie de groupe d'orientation psychodynamique

Monique Tardif, PhD, Université du Québec à Montréal, Institut Philippe Pinel de Montréal

Mélanie Bissonnette, M.Ps, Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

Au Centre de psychiatrie légale de Montréal (affilié à l'Institut Philippe Pinel de Montréal), le programme de traitement externe pour les agresseurs sexuels comporte plusieurs modalités thérapeutiques se rattachant aux théories soit behaviorale, cognitive ou psychodynamique. À cet égard, les agresseurs sexuels peuvent être orientés vers des groupes de prévention de la rechute, de l'apprentissage des habiletés sociales ou groupes de maintien ou des groupes de thérapie et des thérapies individuelles d'orientation psychodynamique.

Dans cet atelier, nous aborderons les différents aspects impliqués dans la thérapie de groupe d'orientation psychodynamique auprès des agresseurs sexuels :

- 1) Indications et contre-indications
- 2) Éléments dynamiques spécifiques aux agresseurs sexuels
- 3) Avantages et limites de la thérapie de groupe avec des agresseurs sexuels
- 4) Cadre du groupe (taille, composition, groupe ouvert, règles)
- 5) Approche systémique et dynamique
- 6) Travail des résistances
- 7) Évolution des liens affectifs
- 8) Enjeux de pouvoir et contrôle et leadership
- 9) Symptômes sexuels déviants
- 10) Rôle des thérapeutes

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Symposium 3

L'agir sexuel à l'adolescence

Claudie Petitbon, infirmière psychiatrique, Samuel Lemitre, Psychologue clinicien, Antenne de Psychologie et Psychiatrie Légales la Garenne Colombes, France

1. Problématiques de l'agir à l'adolescence : état de la recherche

La décharge du quantum d'excitation tout comme le "défaut de mentalisation" sont des hypothèses qui ne suffisent pas à expliquer la complexité du processus qui conduit, parfois, un sujet à passer à l'acte. Notre expérience auprès des auteurs d'agressions sexuelles nous montre que les sujets se trouvent, la plupart du temps, dans un état transitif au cours duquel les perceptions de soi et d'objet semblent modifiées tout comme l'état affectif et le niveau de conscience émotionnelle. Le basculement vers cet état de « conscience modifié » peut être rapproché de l'état de dissociation affective dont on connaît, en psychotraumatologie, la valeur défensive comme système de traitement automatique de l'angoisse. La pathologie du Soi, la régulation des affects et le niveau de conscience des ressentis émotionnels et proprioceptifs sont donc des pistes qui ouvrent un nouvel horizon à la compréhension des troubles de l'agir. C'est à partir des recherches nouvelles en psychopathologie et psychologie clinique que nous proposons de lancer des pistes de réflexion pour appréhender autrement les problématiques complexes de l'agir à l'adolescence.

2. Principes de l'accompagnement thérapeutique des mineurs sur l'Antenne de Psychologie et Psychiatrie Légales de la Garenne Colombes

L'Antenne de Psychologie et Psychiatrie Légales de la Garenne Colombes propose aux mineurs impliqués dans un fait d'agression sexuelle un accompagnement thérapeutique spécialisé. Pendant la période d'évaluation, le psychologue va prendre le temps qu'il faut pour écouter, comprendre, penser. L'orientation vers une activité de groupe, si elle est préconisée, ne se fera que dans un second temps. Cela permet de neutraliser les angoisses persécutives, souvent ressenties par les jeunes lorsqu'on leur propose de se confronter à leurs pairs. Chaque séance de groupe est doublée d'un travail de guidance en entretiens individuels. Le mineur aura ainsi la possibilité d'exprimer ce qu'il a pu vivre en séance de groupe et qu'il n'a pas osé exprimer. Par le biais de ce cadre transitionnel, patient et thérapeute pourront trouver les moyens pour que le jeune verbalise ses conflits, exprime son ressenti et harmonise sa position au sein du groupe. Les entretiens individuels permettent aussi de préparer les séances de groupe. Le travail consiste par exemple à construire des scénarios à partir de logiciels informatiques de jeux de rôle qui sont ensuite exposés dans le groupe. Le patient a donc à créer un personnage « imaginaire » et le mettre en scène dans différentes situations de la vie quotidienne (rencontre amoureuse, situation conflictuelle, réalisation d'un projet de vie...). Le principe thérapeutique consiste à recourir à des outils de médiation (vidéos témoignages, jeux de rôle sur informatique, supports publicitaires) de façon à permettre au mineur d'aborder de manière moins conflictuelle certains thèmes difficiles tels que le passage à l'acte, la sexualité, le rapport à la loi ou les conflits de famille. Le cadre posé doit permettre au sujet d'aborder les faits dans un contexte non passionnel afin qu'il puisse élaborer les conflits intra-psychiques qui sous-tendent le passage à l'acte. L'acte transgressif est abordé dans son rapport à la problématique de l'adolescence, ce qui implique que les événements, loin d'être isolés, sont réintégrés dans une évolution psychogénétique. Cet accompagnement spécialisé doit aussi permettre au mineur que soient verbalisées la souffrance et les angoisses relatives aux conséquences de son acte : éclatement de la structure familiale, déclenchement de la procédure judiciaire. L'objectif principal de cet accompagnement thérapeutique sera de donner au mineur les moyens d'assumer l'expérience transgressive et ses conséquences, de la comprendre et de l'intégrer dans une histoire de vie.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salles Tintoretto 1 (S.2.6) et 2 (S.2.7)

Symposium 4

Modérateur : Alex Lefebvre

Les allégations d'abus sexuel dans le divorce

*Philippe Kinoo, pédopsychiatre, hôpital pédopsychiatre « Le KaPP », Cliniques Universitaires St-Luc, Belgique
Jean-Luc Viaux, Professeur de psychopathologie, Université de Rouen, Expert agréé par la Cour de Cassation, France*

1. L'abus d'abus : à propos de certaines allégations d'abus sexuel dans des séparations ou des divorces

Si dans la toute grande majorité des situations, l'allégation d'abus ou d'attouchement formulée par un enfant ou par un adulte recouvre des faits réels, c'est moins sûr dans certaines situations de séparation parentale conflictuelle.

Dans ces situations, l'allégation peut bien sûr être véridique, elle peut aussi être amplifiée ou déformée, ou même être créée par l'inquiétude hostile d'un des parents,...

Quelle doit être alors l'approche de l'intervenant psychosocial ? Comment réagir quand on se trouve soit face à une situation d'abus intrafamilial, soit face à une situation où un parent abuse d'une suspicion d'abus pour éliminer l'autre parent de la vie de l'enfant ?

Dans le premier cas, on se trouve dans une situation d'inceste physique. Dans l'autre cas, on se trouve dans une situation d'inceste psychologique.

Face à tout ceci, il est nécessaire d'avoir des repères les plus clairs possibles.

On retrouve ces repères d'abord dans le champ éthique : la première mission de l'intervenant médicopsychologique est de traiter. Pas d'abord de signaler, même s'il est inquiet. Le signalement éventuel n'arrivera que dans un deuxième temps, à certaines conditions.

Des repères déontologiques et légaux existent également : le respect de l'autorité parentale, c'est-à-dire, dans la plupart des cas, l'autorité conjointe des deux parents.

Des repères méthodologiques et cliniques enfin: travailler dès que possible (c'est-à-dire... dès le départ) avec les deux parents.

Enfin, comme dans toute situation contretransférentielle délicate, la formation et l'expérience, le travail en équipe ou en supervision est une base indispensable pour intervenir le plus justement possible.

2. Les allégations d'abus sexuel dans le divorce

L'abus des plaintes pour inceste est l'une des exploitations contemporaines de la grande peur de la pédophilie pour régler des conflits entre adultes. L'ampleur de ce phénomène dans les procédures devant le juge de la famille (divorce, séparation de concubins, droit de visite des enfants) est mal connue, et a souvent été estimée de façon très caricaturale soit de façon excessive soit de façon trop minorée. C'est l'un des terrains où s'affrontent sur un mode idéologique des « spécialistes » prisés des médias, moins préoccupés de rigueur que de défendre leur thèse (soit que l'enfant doit être toujours cru sans aucune critique, soit au contraire qu'il est un témoin peu fiable) ... tous se rejoignant pour dénoncer l'impuissance judiciaire.

Une étude raisonnée nationale étant assez difficile à effectuer étant donné la dispersion des données et la pauvreté d'organisation des archives judiciaires, nous avons, à la demande du ministère français de la Justice effectué une étude limitée pour analyser et rendre compte du phénomène.

Le ministère tendait à considérer que les AAS (allégations d'abus sexuel) dans les contentieux entre parents étaient en augmentation à partir des articles de presse, et de la création de collectifs spéciaux mettant en cause des intervenants judiciaires (cf. Le Monde 19 mai 2001).

Il y a trois phénomènes congruents dès lors qu'une AAS est évoquée devant un Juge des Affaires Familiales (JAF)

- la multiplication des procédures (civiles et pénales), et souvent le recours aux médias

- la multiplication des avis techniques opposés (expertises, enquêtes sociales, et attestation ou contre-expertises privées), et l'échec des médiations
- la séparation qui est organisée entre l'un des parents et l'enfant et qui devient l'enjeu central de toutes les actions des adultes

Les dossiers de deux juridictions (Ile de France et Province) ont été étudiés sur deux années, ainsi que des dossiers médiatisés adressés au ministère de la justice par des personnes soutenues par des collectifs de défense. En complément, on a procédé à une étude de quelques dossiers de la brigade des mineurs de Paris et une analyse de la jurisprudence française.

Les résultats de cette étude (non encore publiés au moment où nous faisons ce résumé) montrent

- qu'il s'agit en France d'un phénomène marginal dans la masse du contentieux de la famille
- que ces conflits autour d'abus sexuels sur des enfants de parents séparés répondent à la construction d'un scénario, dans lequel la justice tend à être instrumentalisée
- que les décisions de droit, rendues par la justice dans des conditions normales (décisions congruentes de plusieurs juridictions, Appel, experts indépendants des parties), sont assez souvent sans effet sur la conviction des accusateurs

L'objet de cette communication est de rendre compte des estimations de l'ampleur du phénomène « AAS », du type de scénario, des hypothèses sur l'impuissance des juridictions à maîtriser ces cas et sur les procédures propres à éviter l'enlèvement.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Holbein (S.3.8)

Communications libres

Modérateur : Laurence Dufrasnes

La stigmatisation des auteurs d'agressions sexuelles dans l'institution carcérale, enjeux et préconisations

Pascal Lebas, Loïck M Villerbu, Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France

Sous l'impulsion de la direction régionale de l'administration pénitentiaire de Bretagne, une étude est en cours depuis un an sur les formes de stigmatisation des délinquants sexuels incarcérés : ségrégation (spatiale), dévalorisation (sociale), humiliation (psychologique), sévices (agressions physiques). Le corpus est constitué des discours et règlements, des modes d'organisation de l'espace qui traitent de la présence de délinquants sexuels au milieu d'une population tout venant. Conçue avec des objectifs de préconisation, le souci est de permettre l'accès aux différents services selon le principe du droit commun pour tous. Les sites pénitentiaires sont l'objet de l'observation : Maisons d'arrêt et Centre de détention. Ces sites ont été choisis au titre des actions menées/non menées par les différents services.

Profil descriptif de la population des détenus francophones auteurs d'infraction à caractère sexuel libérés conditionnellement entre 1994 et 1998

Isabelle Debruyne, Le Psychologie, Conseillère-adjointe, Service public fédéral Justice. Direction Générale Exécution des Peines et Mesures

Alex Lefebvre, Directeur du Service de psychologie clinique, Faculté des Sciences psychologiques et de l'éducation, Université Libre de Bruxelles, Belgique

La gestion d'une population carcérale nécessite une bonne connaissance de ses caractéristiques, notamment d'ordre démographique et psycho-criminologique de manière à pouvoir mieux orienter les nécessités en matière de pré-traitement qui peuvent se mettre en place à l'intérieur des prisons. Notre travail entre 1993 et 1999 dans les prisons nous a amenés à consulter de nombreux dossiers de sujets condamnés pour infraction à caractère sexuel en vue d'une proposition de libération conditionnelle. Il nous est apparu utile de pouvoir disposer d'un ensemble varié de dimensions les concernant et de pouvoir suivre leur parcours une fois libérés.

Nous avons comparé et examiné des caractéristiques personnelles comme l'âge des sujets (abuseurs intra-familiaux, extra-familiaux, violeurs de femme adulte, meurtriers à connotation sexuelle, proxénètes...), leurs antécédents, le nombre de préventions retenues, de condamnations (générales et spécifiques), de victimes...

Ensuite, nous avons étudié leur passage en détention par rapport à leur comportement ainsi que par rapport à l'obtention et au déroulement de l'élargissement des mesures d'exécution de leurs peines (congés, permissions de sortie, semi-liberté etc...).

Enfin, nous avons identifié ceux qui ont recommis de nouveaux faits après leur libération conditionnelle (délits sexuels et non-sexuels), dans quelles conditions, sur quelle victime, combien de temps après la libération..

Cette première étude se limite à comparer les résultats par rapport à ceux obtenus par d'autres services de justice étrangers de manière à connaître les points communs et divergents de notre population de « délinquants sexuels ».

Globalement, les premiers résultats obtenus permettent de préciser que notre population présente des caractéristiques communes à celles d'autres pays (France, Québec..) notamment sur le plan de la désintégration sociale et professionnelle.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salles Alto (S.1.1) et Mezzo (S.1.2)

Communications libres

Étude exploratoire des relations entre les schémas cognitivo-affectifs de Young et de Klosko et les comportements d'abus sexuels

Yves Claveau, Sexologue clinicien, Centre d'Intervention en Délinquance Sexuelle (CIDS), Canada

Ce rapport d'activités constitue une étude exploratoire des relations entre les schémas cognitivo-affectifs de Young et de Klosko (1995) et les comportements d'abus sexuel. À cet effet, nous avons procédé à une étude phénoménologique comportant deux participants ayant commis des abus sexuels auprès d'enfants pré-pubères. Par l'entremise de l'analyse des situations marquantes de leur jeunesse et de leur vie adulte, nous avons observé que ces deux individus étaient aux prises avec différents schémas cognitivo-affectifs tels que décrits par Young et Klosko. En analysant la période entourant les délits sexuels, nous avons constaté que certains événements ou facteurs associés à leurs pensées, leurs émotions et leurs dynamiques conjugales semblent avoir favorisé chez les participants la réactivation ou l'amplification de leurs schémas, les amenant à

éprouver de fortes difficultés aux plans cognitif, affectif et relationnel. Conséquemment, les stratégies adaptatives inadéquates mises en place par ces derniers pour pallier ces difficultés les auraient incités, en partie, à poser des gestes d'abus sexuels à l'égard d'enfants prépubères. Les résultats de cette étude nous portent donc à croire qu'il existerait des relations significatives sur le plan clinique entre les schémas cognitivo-affectifs de Young et Klosko et les comportements d'abus sexuels des deux participants. L'approche centrée sur les schémas cognitivo-affectifs nous apparaît représenter un outil efficace et prometteur visant à mieux prévenir la récurrence en matière de délinquance sexuelle.

Évaluation et traitement des délinquants sexuels qui présentent une déficience intellectuelle

Yves Claveau, Sexologue clinicien, Centre d'Intervention en Délinquance Sexuelle (CIDS), Canada

Cette présentation vise à sensibiliser les participants au caractère particulier de l'évaluation et de l'intervention clinique auprès des délinquants sexuels qui présentent une déficience intellectuelle. Dans cet exposé, les thématiques suivantes seront abordées : les caractéristiques spécifiques de cette clientèle ; les différentes étapes et méthodes associées à la collecte de données nécessaires à la réalisation d'une évaluation clinique approfondie ; l'importance du travail de collaboration avec l'équipe multidisciplinaire tout au cours du processus d'évaluation et d'intervention ; les méthodes de traitement efficaces, adaptées et réalistes tenant compte des capacités et limites de cette même clientèle ; et le besoin de cohérence entre les différents niveaux d'intervention. De plus, nous vous présenterons notre philosophie d'intervention axée sur la compréhension du sens de la problématique sexuelle délinquante ainsi que sur l'expression et la satisfaction des besoins relationnels, affectifs, sexuels, etc... chez le client. Finalement, nous préciserons le rôle du sexologue clinicien ou du thérapeute relativement à l'évaluation et de l'intervention clinique auprès des délinquants sexuels qui présentent une déficience intellectuelle.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salles Watteau 1 (S.2.4) et 2 (S.2.5)

Communications libres

Modérateur : Samuel Lemitre

Efficacité d'une intervention de groupe pour adolescentes victimes d'agressions sexuelles

Marc Tourigny, Professeur/chercheur, Université de Sherbrooke, département d'éducation spécialisée, Canada

La communication vise à présenter les résultats de l'évaluation des effets d'une intervention de groupe auprès d'adolescentes qui ont été agressées sexuellement. L'étude repose sur un devis quasi expérimental comportant deux temps de mesures (pré traitement – post traitement). Le groupe expérimental est composé de 27 adolescentes qui ont reçu l'intervention de groupe d'une durée de 22 rencontres hebdomadaires de deux heures chacune. Le groupe de comparaison est composé de 15 adolescentes qui ont fait une demande de service, mais qui n'ont pas reçu le traitement pour une ou l'autre des raisons suivantes : l'adolescente aura décidé de ne pas participer au programme de groupe, elle aura abandonné le traitement dans les premières semaines ou les intervenants auront évalué que l'intervention de groupe ne leur convenait pas.

Lors des entrevues, plusieurs instruments de mesures standardisés ont été remplis. Ces instruments permettaient de mesurer le niveau de stress post traumatique, les problèmes de comportements internalisés et externalisés, les attitudes vis-à-vis de la mère et du père, les stratégies d'adaptation, les distorsions cognitives à la suite d'agressions sexuelles, le sentiment de pouvoir sur leur vie et les comportements auto-destructeurs. Dans un premier temps, les résultats montrent que les adolescentes avaient subi des agressions sexuelles sévères impliquant une pénétration dans 67% des cas et une utilisation de la force physique dans 33% des cas. La majorité des agressions sexuelles a été commise par un membre de la famille immédiate (35%) ou élargie (42%). Dans un deuxième temps, les résultats démontrent que les deux groupes d'adolescentes présentaient un profil psychosocial semblable pour l'ensemble des variables de l'étude. Finalement, les analyses statistiques montrent que les adolescentes ayant participé à l'intervention de groupe s'améliorent suite à l'intervention et que cette amélioration est significativement plus grande que celle du groupe de comparaison. Plus spécifiquement, les adolescentes ayant participé à l'intervention de groupe montrent : 1) une diminution des symptômes liés au stress post-traumatique, 2) une diminution des problèmes de comportements internalisés (spécifiquement au niveau des comportements d'anxiété et de retrait) et externalisés (spécifiquement au niveau des comportements de socialisation et d'attention), 3) une augmentation au niveau des stratégies d'adaptation positives (par exemple, une plus grande recherche de soutien), 3) une amélioration des attitudes vis-à-vis de leur mère et 4) une amélioration du sentiment de pouvoir sur leur vie. Aucune amélioration significative n'a été constatée au niveau de l'attitude vis-à-vis du père et des comportements auto-destructeurs. L'ensemble des résultats suggère donc qu'une intervention de groupe peut s'avérer efficace à réduire un ensemble de séquelles psychologiques chez les adolescentes victimes d'agressions sexuelles.

Réunions de réseau dans les traitements d'agresseurs sexuels : quelques exemples de mise en pratique, constatations et propositions

Corinne Devaud, Bruno Gravier, Service de Médecine et Psychiatrie Pénitentiaire, Lausanne, Suisse

La majorité des traitements d'agresseurs sexuels se déroulent sous mandat médico-légal instaurant une collaboration interdisciplinaire convoquant d'un côté les partenaires pénitentiaires et de l'autre, les partenaires médicaux. Les premiers ont pour mandat d'appliquer les mesures pénales concernant les agresseurs sexuels et de s'informer de la bonne marche du traitement, les seconds d'offrir les soins les plus appropriés à la situation.

En Suisse Romande, plus particulièrement dans les établissements d'exécution de peine du Canton de Vaud, la nécessité de coordonner les interventions de chaque partenaire a fait suite à l'accroissement des ordonnances de traitement concernant les agresseurs sexuels.

Depuis 1995, des réunions de réseau concernant des agresseurs sexuels ont été constituées afin de s'accorder sur leurs prises en charge. Celles-ci réunissaient d'un côté les partenaires de la prison, représentés par le directeur de l'établissement, le surveillant-chef de la division, le surveillant directement responsable du détenu, le chef du service socio-éducatif et l'assistant social concerné, de l'autre côté le psychiatre ou psychologue responsable de la psychothérapie ainsi que l'infirmier référent du patient. Dans certaines situations, le tuteur ou le directeur de l'établissement médico-social pressenti pour un placement ou transfert, était aussi présent.

En sept ans, presque une centaine de réunions concernant des agresseurs sexuels ont été effectuées. Sur le plan médical et plus particulièrement psychothérapeutique, la participation des thérapeutes à ces réunions a mis en exergue plusieurs problématiques. Les questions de la définition du secret médical, du compte-rendu du traitement, de l'évolution du patient concernant son délit ainsi que celles de la dangerosité seront présentées et discutées par les auteurs au travers de quelques vignettes cliniques.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Communications libres

Modérateur : Jean-Pierre Vouche

Pour une quête du sens de l'agir pédophilique : démarche interactive et chronobiogramme

Ginette Piqué-Rigal, Doctorante en psychologie clinique, Université de Bretagne Occidentale, France

Dans le cadre d'une recherche universitaire, des entretiens cliniques ont été pratiqués dans un Centre de détention, pendant 8 mois, auprès de 6 hommes incarcérés pour actes d'agression pédophilique. Il s'agissait au départ d'entretiens cliniques à visée de recherche, destinés à réunir des données sur le déclenchement de l'agir pédophilique. Mais très vite, le cadre de l'intervention a dû être modifié pour répondre à la demande des sujets interviewés qui désiraient comprendre "pourquoi et comment ils en étaient arrivés là". Les entretiens sont alors devenus des entretiens cliniques de suivi psychologique assorti de deux outils complémentaires :

- le contrat moral de démarche interactive a pour objectif l'éveil et le soutien de l'intérêt du sujet pour une quête du sens de son agir pédophilique. Mis en place après qu'ait été établi un climat de confiance et de respect mutuels, il instaure les règles de l'interaction : le sujet s'engage à faire don du discours authentique qu'il produira sur sa vie et ses actes d'agression, et en échange le chercheur s'engage à soutenir le sujet dans sa quête de sens.

- le chronobiogramme a pour objectif le repérage temporel des conditions environnementales des divers âges de la vie du sujet et du déclenchement des actes d'agression. Son élaboration impose de situer avec rigueur, au fur et à mesure de leur évocation chaotique, les actes délictueux sur un axe temporel mis en parallèle avec un axe événementiel rendant compte de la chronologie de vie. L'observation du chronobiogramme conduit sujet et intervenant à mettre en perspective les conditions environnementales du déclenchement de l'agir pédophilique avec le vécu primaire du sujet. Cette confrontation conduit à l'émergence du sens de l'agir pédophilique dont le sujet entrevoit le "comment" et peut-être le "pourquoi", sans qu'on puisse pour autant parler d'effet thérapeutique. Il n'empêche que démarche interactive et chronobiogramme apparaissent comme des outils complémentaires susceptibles de réaliser la co-existence des deux conditions contradictoires mais nécessaires à une approche individuelle psychodynamique du traitement des agresseurs pédophiles. L'instauration d'une relation humaine vraie, sans laquelle il n'y a pas de parole authentique du sujet, est assurée par la démarche interactive, tandis que la distance interpersonnelle qu'il faut maintenir pour éviter les risques inhérents à l'empathie est imposée par l'objectivité scientifique du chronobiogramme.

"Le jeu avec la limite", ou d'un mode particulier de rapport à la norme sociale chez des abuseurs sexuels d'enfants

Pierre Collart, Institut d'Etudes de la Famille et de la Sexualité, Université catholique de Louvain, Unité de Sexologie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, Centre de Santé Mentale du CPAS de Charleroi, Belgique

L'approche du phénomène de l'abus sexuel d'enfants par la théorie de la désignation (Becker, 1963) amène à confronter les énoncés que les abuseurs sexuels d'enfants produisent à propos de leurs actes abusifs, au discours social concernant la sexualité entre adultes et enfants. Ce discours social se voit attribuer une valeur de vérité et fait office de norme sociale.

Une recherche que nous menons actuellement – qui consiste à analyser les énoncés d'abuseurs sexuels d'enfants sur leurs actes sexuels - a permis de mettre en évidence 5 logiques différentes de rapports à la norme sociale en matière de sexualité avec les enfants, dans une population d'abuseurs sexuels d'enfants.

L'objectif de la présente communication est de détailler une de ces cinq logiques.

Dans un premier temps, nous expliciterons le dispositif théorique d'analyse des énoncés : la mise en évidence de trois registres – personne, dyade, société – présents dans chacun des énoncés recueillis.

Ensuite, nous montrerons la manière dont sont impliqués ces trois registres dans la logique particulière que nous avons nommée "le jeu avec la limite" : l'enjeu pour les abuseurs sexuels qui usent de cette logique est de démontrer qu'ils ne dévient pas de la norme sociale; non pas en réfutant cette norme, mais en refusant de voir leurs comportements inclus dans la catégorie des comportements sexuellement déviants. L'enfant comme "indicateur de la bonne limite", ou encore, l'importance du tiers comme "garant du respect de la norme sociale", seront deux exemples de cette démonstration.

La construction de l'argumentation sera également détaillée, en mettant en évidence les différentes techniques utilisées par les abuseurs, telles que la "neutralisation" (Sykes & Matza, 1957), le "sas" (Marquet, 1991), et l'"ajustement".

Le rapport avec le modus operandi des abus sexuels sera mis en évidence.

Des propositions pour la clinique des abuseurs sexuels d'enfants seront enfin émises.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Communications libres

Les agresseurs sexuels adultes qui résistent au changement : analyse critique de la documentation

Yves Paradis, Sexologue clinicien, Centre d'Intervention en Délinquance Sexuelle (CIDS), Canada

Les auteurs ont effectué un relevé exhaustif de la documentation concernant les études portant sur les agresseurs sexuels adultes qui minimisent ou nient leurs gestes délictueux. Ils ont analysé la

documentation en présentant deux catégories d'articles : 1) ceux axés sur la théorie et la compréhension clinique des clients résistants et 2) ceux portant sur les traitements spécifiques effectués auprès de cette même clientèle. Les auteurs ont observé que les études, tant sur le plan de la théorie que du traitement, présentent des lacunes importantes si bien que nous ne pouvons en généraliser les résultats : l'homogénéité serait de mise. Finalement, les auteurs concluent qu'il serait intéressant d'entreprendre une éventuelle recherche axée sur l'analyse des justifications cognitives associées aux processus délictueux des clients résistants afin de comprendre les mécanismes d'action de ces justifications et de proposer des outils d'intervention aux cliniciens.

La thérapie d'impact et les résistances au changement : un outil thérapeutique prometteur en délinquance sexuelle

Yves Paradis, Sexologue clinicien, Centre d'Intervention en Délinquance Sexuelle (CIDS), Canada

L'approche cognitivo-comportementale est, sans contredit, celle la plus utilisée en Amérique du Nord dans le champ de la délinquance sexuelle. Mais depuis plusieurs années, l'auteur expérimente diverses techniques provenant de la thérapie d'impact. Nous avons donc développé de nombreux outils thérapeutiques permettant aux clients de mieux gérer et d'amoinrir leurs mécanismes de défense associés à leurs passages à l'acte délictueux. Lors de sa présentation, l'auteur exposera les différents concepts théoriques de la thérapie d'impact en lien avec la problématique de délinquance sexuelle. Par la suite, nous illustrerons diverses méthodes d'interventions amenant les clients à adopter une attitude d'ouverture et de réflexion quant à leur problématique sexuellement délinquante.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Magritte (CP.2.3)

Communications libres

Modérateur : Christian Mormont

La négation et la minimisation chez les agresseurs sexuels

André McKibben, Institut Philippe Pinel de Montréal, Jean-Pierre Guay, Université Brandeis, Canada

Les agresseurs sexuels présentent souvent un niveau de reconnaissance très variable quant à différents aspects de leur délit ou de leur problématique, notamment quant aux faits relatifs à leur délit, à leur responsabilité personnelle quant aux événements, aux conséquences sur la victime, aux autres problèmes dans leur vie et quant à leur besoin de traitement. Si certains sujets présentent un niveau de reconnaissance adéquat, il est cependant clair qu'une forte proportion nie ou minimise plus ou moins grossièrement. Des questions comme l'admissibilité en traitement des sujets qui nient ou minimisent l'un ou l'autre aspect, les stratégies à élaborer pour améliorer la reconnaissance et les alternatives thérapeutiques acceptables au plan éthique pour les agresseurs et les victimes potentielles sont donc soulevées.

Le phénomène de la négation et de la minimisation est aussi souvent présenté comme un important facteur à considérer dans l'évaluation du risque mais la présence d'un lien entre ce facteur et la récidive sexuelle n'a pas été démontrée même si un lien existe avec la récidive

criminelle en général. Afin de clarifier une éventuelle association, les auteurs recommandent d'étudier des aspects plus précis du déni et de la minimisation en développant des instruments de mesure spécifiques.

Cette conférence présente les résultats préliminaires d'une étude prospective sur la récurrence regroupant 597 détenus fédéraux, agresseurs sexuels classifiés à l'aide d'une grille du déni et de la minimisation (McKibben, Dasyva et Aubut, 1993), L'histoire criminelle, les caractéristiques personnelles, familiales, psychométriques et phallométriques des agresseurs ainsi que les caractéristiques du crime et de la victime seront présentées et comparées. Enfin, les implications cliniques et théoriques seront discutées.

Les entretiens motivationnels avec les abuseurs sexuels

Magali Ramplot, psychologue, Diane Thibaut, criminologue, Ligue wallonne pour la Santé Mentale, Formation Triangle, Belgique

Le travail avec des abuseurs sexuels sous contrainte judiciaire pose la question de la motivation des participants. Des études sur l'efficacité des prises en charge de cette population concluent en effet qu'un grand nombre de personnes traitées ne connaissent qu'une amélioration partielle de leurs comportements déviants. Les notions de "déni" et de "résistance" sont habituellement évoquées pour expliquer l'absence ou la faiblesse d'évolution chez les participants.

Face au déni et à la résistance, une des attitudes pourrait être la confrontation entre l'intervenant et le participant; néanmoins elle risque de cristalliser sa résistance au changement. Confrontée à ce problème, la formation Triangle a décidé d'intégrer la méthodologie des entretiens motivationnels dans sa prise en charge. Cette méthode a pour finalité d'aider les participants à prendre conscience du caractère problématique de leur conduite et de stimuler leur motivation au changement.

Il est important d'instaurer une relation qui rende tolérables les actions de l'intervenant en ménageant voire en renforçant le sentiment de liberté personnelle de choix et d'action du participant. Si celui-ci n'a pas effectué lui-même le raisonnement qui le conduit à juger son comportement abusif comme problématique et que l'intervenant le précède sur ce chemin, il risque de faire pencher la balance décisionnelle du participant vers l'option de résistance au changement.

Grâce au travail motivationnel, on peut espérer arriver à stimuler un changement issu de l'intérieur plutôt que de l'imposer de l'extérieur par une position de confrontation. Malgré l'absence d'étude sur l'efficacité d'une telle démarche avec les délinquants sexuels, nous pensons qu'elle pourrait remporter un succès certain avec un nombre significatif de participants.

Miller et Rollnick (2002) nous donnent deux raisons pour lesquelles les entretiens motivationnels pourraient apporter une contribution significative à la prise en charge des abuseurs sexuels :

- 1) Les entretiens motivationnels constituent une méthode respectueuse et humaniste d'intervention, ce qui semble particulièrement important pour cette population. En effet, il s'agit de la population criminelle la plus décriée, ce qui la conduit à développer des

mécanismes de dénégaration et de minimisation des faits commis afin de se battre contre le terrible stigmate d'abuseurs sexuels. Une intervention efficace avec cette population exige le respect du participant malgré son comportement délictueux. Ce n'est qu'à cette condition que le participant peut regagner l'estime de soi nécessaire à la reconnaissance du problème et au désir de changement.

- 2) Les abuseurs sexuels se présentent souvent en formation avec des problèmes motivationnels. Ils sont en colère de devoir suivre une formation "sous contrainte", effrayés par ce qui peut leur arriver, résistant à examiner le passage à l'acte et ce qui l'entoure et peu enclins à admettre leur responsabilité. Ils tentent dès lors de se raccrocher à la seule chose qu'ils contrôlent encore à savoir leur comportement. En d'autres mots, ils sont dans l'ambivalence par rapport à un changement de comportement.

Nous tenterons de vous exposer l'intérêt d'utiliser les entretiens motivationnels avec cette population et leur méthodologie.

Jeudi 8 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Communications libres

Modérateur : Pascal Flotron

Fondements et limites de l'empire du droit pénal dans le domaine de la sexualité des mineurs

Isabelle Wattier, assistante au Département de droit pénal et de criminologie à l'UCL, Belgique

Le droit pénal belge connaît deux dispositions qui, selon l'interprétation jurisprudentielle et doctrinale qu'elles reçoivent, présument irréfragablement l'absence de consentement du mineur de moins de 16 ans à un acte sexuel (art. 372, al. 1er C.P.), ce dernier étant qualifié d'attentat à la pudeur, et l'absence de consentement du mineur de moins de 14 ans à une relation sexuelle (art. 375, al. 6 C.P.), cette dernière étant qualifiée de viol avec violences, et ce, quel que soit l'état – majeur ou mineur – de la personne identifiée comme l'auteur des faits. L'activité sexuelle de certaines catégories de mineurs avec une tierce tombe ainsi sous le coup de la sanction pénale. D'aucuns en concluent à l'institution d'une « majorité sexuelle » à 16 ans ou à 14 ans, selon le cas. La contribution que nous proposons vise à cerner les objets de protection et de répression des dispositions pénales visées, à les confronter au droit fondamental au respect de l'intégrité sexuelle récemment reconnu à l'enfant, et enfin, à réfléchir sur le sens de la régulation par le droit pénal de l'activité sexuelle des mineurs.

Notre contribution sera développée en quatre temps dont les points d'articulation sont les suivants :

1. L'objet de protection et l'objet de répression

Tout d'abord, l'on mettra en lumière les justifications qui soutiennent l'incapacité des mineurs à consentir valablement en droit à un acte ou à une relation sexuelle avec une autre personne, cette dernière fût-elle mineure. On distinguera les motifs d'ordre juridique (question de preuve) et les

motifs extra-juridiques (raisons d'ordre moral, social, politique, psychologique, ...). Cet exercice devrait nous permettre de répondre à la question : que s'agit-il de protéger et que s'agit-il de punir ?

2. La consécration du droit fondamental de l'enfant au respect de son intégrité sexuelle

L'on tentera, ensuite, de cerner les contours et de préciser la portée du droit fondamental de l'enfant au respect de son intégrité sexuelle, introduit récemment, par la loi du 23 mars 2000, à la lumière des travaux préparatoires qui l'ont précédé, des travaux de la Commission nationale contre l'exploitation sexuelle des enfants et des articles 16 et 34 de la Convention relative aux droits de l'enfant qui l'ont inspiré, et enfin, des fonctions assignées au droit constitutionnel.

3. Le droit pénal au regard du droit fondamental

Dans un troisième temps, il s'agira de confronter les dispositions pénales retenues au droit fondamental de l'enfant au respect de son intégrité sexuelle afin de discuter de la compatibilité du droit pénal visé avec les objectifs du constituant.

4. Le sens de la régulation de la sexualité des mineurs par le droit pénal

Enfin, nous mettrons en exergue la spécificité de la régulation juridique par rapport aux autres modes de régulation de la sexualité (éducation, culture, mœurs, morale, ...) afin de déterminer à quelles conditions et dans quelles limites l'intervention du droit pénal dans le domaine de la sexualité prend un sens compatible avec d'une part, le rôle assigné au droit, et d'autre part, le statut réservé à la sexualité ici et maintenant.

L'agression sexuelle : Etapes du procès pénal

Béatrice Behets-Wydemans, Substitut du procureur du Roi près le tribunal de première instance de Bruxelles, Belgique

I. Intervention des juges d'instruction

a. aperçu théorique

En vertu de l'article 38 de la loi sur la détention préventive, le juge peut, dans les cas où la détention préventive peut être ordonnée, laisser l'intéressé en liberté en lui imposant différentes conditions.

Le suivi de l'observation de ces mesures s'effectue par les Maisons de Justice, instituées par la loi du 7 mai 1999 (article 38 de la loi sur la détention préventive). Il est confié à des assistants de justice qui en réfèrent, soit directement au juge d'instruction, soit au parquet (situation spécifique au parquet de Bruxelles).

La chambre du conseil et la chambre des mises en accusation sont également compétentes pour prononcer de telles mesures ; dans la pratique, on peut observer des différences profondes entre les conditions fixées par un juge d'instruction et celles fixées par une juridiction d'instruction.

b. Examen des conditions imposées dans la pratique.

II. Au niveau des juridictions de jugement : les mesures probatoires

a. aperçu théorique

Les conditions qui peuvent assortir une décision judiciaire (sursis probatoires assortissant une condamnation ou suspension probatoire du prononcé de la condamnation) seront à respecter durant généralement 5 ans (maximum prévu par la loi).

Le suivi probatoire est lui aussi confié aux maisons de justice article 9 de la loi concernant la suspension, le sursis et la probation sous le contrôle de la commission de probation.

b. examen critique des conditions régulièrement imposées

A l'analyse des jugements prononcés, il apparaît que le souci des magistrats s'équilibre entre la répression et la réinsertion.

Si le suivi psychiatrique reste la condition essentielle, on s'aperçoit que les juges du fond ont le souci d'encourager les condamnés à la réinsertion sociale et professionnelle.

Examen systématique des décisions des trois dernières années de la 54^{ème} chambre du tribunal correctionnel de Bruxelles plus particulièrement en ce qui concerne les victimes âgées de moins de 16 ans.

III. Intervention de la commission de libération conditionnelle

a. aperçu théorique

Cette commission intervient à l'égard de délinquants qui ont été condamnés à une peine d'emprisonnement ferme et qui entrent en considération pour une libération conditionnelle en vertu de la loi du 5 mars 1998.

Les délinquants sexuels sont plus spécialement visés par l'article 4° de cette loi.

L'avis motivé d'un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels est requis pour toute libération.

b. analyse systématique des décisions rendues par la commission de Bruxelles

IV La médiation pénale

Cette institution juridique récente pourrait constituer dans l'avenir une base d'intervention efficace au niveau du parquet. Dans la pratique actuelle la condition thérapeutique se retrouve toujours parmi les conditions.

V Réponse légale en cas de non respect des conditions imposées.

a. aperçu théorique

Au stade des mesures alternatives à la détention préventive, à celui du sursis probatoire ou celui de la libération conditionnelle, ou dans le cadre d'une médiation pénale, une possibilité de révocation de la mesure est toujours prévue. Elle doit être initiée par le Ministère Public.

b. analyse critique de situations concrètes

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Atelier 12

Traitement judiciaire et suivi probatoire des adolescents abuseurs dans la région de Lanaudière (Québec, Canada)

Joelyne Beaudry, a.r.h., Centres jeunesse de Lanaudière, Canada

⇒ "Loi sur les jeunes contrevenants" (en application depuis avril 1984) versus "Loi concernant le système de justice pénale pour les adolescents" (application prévue en avril 2003)

- Impact possible au niveau des sentences émises suite au passage d'une loi, davantage axée sur la réhabilitation, à une loi qui se veut plus répressive.
- Âge légal de consentement.
- Notion de consentement et de coercition.

⇒ Entente multisectorielle provinciale relative aux enfants victimes d'abus sexuels

- Impact au niveau du nombre de judiciarisation des dossiers d'adolescents agresseurs.

⇒ Suivi probatoire des adolescents abuseurs

- Double mandat de l'intervenant

- Surveillance et contrôle (protection de la société).
- Aide et assistance au jeune contrevenant (responsabilisation du jeune).

En début d'intervention, le contrôle externe est exercé de façon plus intensive et est graduellement atténué à partir du moment où l'adolescent agresseur développe du contrôle interne.

- Travail auprès des parents

- Support à l'intervention au niveau du contrôle externe ; nous habilitons les parents à exercer un encadrement.
- Support apporté aux parents au niveau de leur vécu émotif en tant que parents d'adolescents abuseurs.
- Sensibilisation au cheminement de leur adolescent afin qu'ils puissent l'accompagner dans sa modification de comportement.

- Travail auprès de l'adolescent agresseur

Quatre dimensions sont touchées :

- Personnelle : se « réapproprié » son histoire
- Délictuelle : Compréhension du processus de l'abus et contrôle de sa sexualité inappropriée (histoire sexuelle, ce qui l'a amené à poser ces gestes délictuels, cycle de l'abus, restructuration cognitive, plan de prévention de la récidive).
- Educative : Développement de l'empathie, connaissance de l'impact de l'abus sur les victimes, gestion du stress et de la colère, développement des habiletés sociales, information et éducation sexuelle.
- Réparatrice : Moment important au niveau de l'intervention, l'adolescent est amené à penser et, lorsque la situation le permet à poser un geste de « réparation ». Lors d'abus intrafamilial l'agresseur est généralement retiré de son milieu. Les parents, souvent déchirés, souhaitent un retour de leur fils. Les premiers contacts entre lui et sa victime sont planifiés et préparés auprès de deux parties par les intervenants responsables des suivis. Des aspects précis sont abordés lors de ces rencontres (tels : la reconnaissance de la responsabilité de l'agresseur, l'identification de personnes significatives, etc...) afin que la victime se réapproprie du pouvoir, que les contacts entre les membres de la fratrie reprennent sur des bases plus saines et pour éviter la récidive.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Magritte (CP.2.3)

Atelier 13 (Partie 1 et 2)

Modérateur : Anne-Marie Klopp

Approche comparative de la prise en charge judiciaire et médico-légale d'une affaire d'infraction sexuelle grave dans quatre pays francophones

Bernard Pibet, psychologue, coordinateur de l'UPPL, Marc Peumont, Avocat, Belgique

Evry Archer, Xavier Lameyre, Magistrat, Maître de conférences, chargé de formation et de recherche, Ecole Nationale de la Magistrature, France

Bruno Gravier, André Valloton, Suisse

Jacques Bigras, Claire Bernard, Canada

Cet atelier abordera de façon chronologique les différentes étapes (avant, pendant et après jugement) de la procédure légale applicable dans les quatre pays francophones retenus, de telle sorte qu'il sera répondu aux questions relatives :

- à la qualification pénale des faits,
- à l'expertise des auteurs et des victimes,
- aux modalités particulières de poursuite en matière d'infraction sexuelle (régime spécial de prescription, compétences particulières...),
- aux modalités de jugement (statut juridique des victimes majeures/mineures, déroulement du procès...),
- aux sanctions pénales applicables,
- au régime d'aménagements de peine.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Delvaux (CP.8.10)

Atelier 14

Sexualité déviante chez le patient psychiatrique : au secours!

France Proulx M.D., M.Sc., médecin-psychiatre, Martine Côté, infirmière-sexologue, Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

L'intervenant en santé mentale est de plus en plus susceptible d'évaluer et d'être impliqué dans le suivi d'une clientèle présentant une comorbidité psychiatrique. À un stade de leur évolution, il arrive que des patients avec un trouble psychiatrique aigu ou chronique présentent également des fantasmes ou des comportements sexuels déviants. Il peut s'agir par exemple du schizophrène qui présente des comportements d'hypersexualité ou encore du patient avec trouble obsessionnel-compulsif qui se plaint d'obsessions à caractère sexuel avec phobies d'impulsion.

Sans forcément rencontrer les critères diagnostiques des diverses paraphilies, il n'en demeure pas moins que ces symptômes sont inquiétants et peuvent interférer significativement avec la réinsertion sociale de nos patients. Imaginons par exemple le cas du patient schizophrène avec fantasmes pédophiles qui pourrait être hébergé dans une ressource voisine d'une école ou d'un jardin d'enfants. De plus, des fantasmes ou comportements sexuels déviants peuvent susciter de fortes réactions de la part des intervenants, tels que la peur, le rejet ou la colère.

Au cours de cet atelier, nous mettrons en évidence les présentations possibles des fantasmes et comportements sexuels déviants chez des patients avec différents diagnostics psychiatriques. Des éléments à évaluer au niveau de l'individu et de son environnement seront abordés afin d'aider l'intervenant à préciser les éléments reliés à une sexualité déviante.

Le tout sera discuté avec une perspective d'évaluation et de gestion du risque de passage à l'acte, que ce soit envers l'intervenant ou envers la communauté. Divers moyens d'intervention seront proposés, au niveau pharmacologique, psychologique, social et judiciaire.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Atelier 15

Recherche-action sur la cohérence et la concertation dans les prises en charge d'enfants victimes et de leurs parents auteurs d'abus sexuels. Pour une meilleure articulation du judiciaire, du thérapeutique et du social

Gaëtane Zeegers

Liliane Baudart, conseillère de l'aide à la jeunesse

Marc Minet, coordinateur de l'équipe SOS Parenfants

Béatrice Houdmont, psychologue SOS Parenfants

Vincent Macq, substitut du procureur du Roi, Belgique

Recherche commanditée par la Ministre Nicole Maréchal chargée de l'Aide à la jeunesse en Communauté française. Le promoteur est l'équipe S.O.S. Parenfants de Namur. Chercheurs : Gaëtane Zeegers et Christine Delannay.

L'atelier vise à présenter et à discuter les résultats d'une recherche menée sur l'arrondissement judiciaire de Namur. Cette recherche associait les différentes instances généralement présentes dans la prise en charge de maltraitances sexuelles intrafamiliales : le Service d'aide à la jeunesse (SAJ), le service de protection judiciaire (SPJ), le parquet (enfant et adulte), le juge de la jeunesse, l'équipe SOS-enfants, la Maison de justice, le juge d'instruction, le psychothérapeute-expert... Les chercheurs ont procédé à des observations participantes, à l'analyse de dossiers, à des entretiens individuels semi-directifs et ont enfin organisé des tables de concertation entre les différents acteurs.

La recherche met notamment en évidence les difficultés d'articulation entre les logiques d'aide et de répression qui paraissent souvent contradictoires. Elle formule des recommandations opérationnelles qui s'appuient sur une éthique de respect des droits fondamentaux : dignité, liberté, protection.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Atelier 16

Analyse du profil neuro-psychologique d'agresseurs sexuels judiciarisés

Carine Doucet, Benoit Dassylva, Jean Proulx, Deborah Naomi Black, Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

Au cours des dernières années, on remarque une augmentation des condamnations pour agressions sexuelles. Même après leur participation à un programme de traitement, le taux de récidive demeure significatif pour les agresseurs sexuels. Traditionnellement, la résistance aux changements chez ce type de délinquants a été associée à un manque de motivation de leur part. Cependant, plusieurs résultats de recherche indiquent des anomalies quant à l'intégrité cérébrale des agresseurs sexuels. Dans ce contexte, l'analyse du profil neuropsychologique de 20 agresseurs sexuels judiciarisés a été produite en utilisant des instruments de mesure aux qualités psychométriques reconnues. Le fonctionnement intellectuel a été évalué en employant le Weschler Adult Intelligence Scale-Third Edition. Le fonctionnement des lobes frontaux, permettant le contrôle de soi et la résolution adéquate des problèmes, a notamment été étudié à l'aide du Continuous Performance Task, du Wisconsin Card Sorting Test, du Stroop Color and Word Test. Les implications cliniques et théoriques, tant d'un point de vue psychiatrique que neuropsychologique, seront abordées à l'intérieur de cet atelier.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Willumsen (S.3.12)

Atelier 17 (Partie 1 et 2)

L'intervention auprès des individus qui abusent sexuellement les enfants et qui minimisent ou nient les passages à l'acte délictueux

Yves Paradis, Yves Claveau, sexologue clinicien, Centre d'intervention en délinquance sexuelle, Canada

1^{er} Thème: L'intervenant(e)

Objectif général : Familiariser les participants avec les attitudes favorables à l'intervention efficace.

Objectifs spécifiques : Présenter aux participants les aptitudes optimales nécessaires à l'intervenant(e); Présenter aux participants les enjeux de la 1^{re} rencontre avec le client (rencontre d'accueil); Présenter aux participants les aptitudes optimales nécessaires à la création du lien avec le client.

2^{ème} thème : La philosophie d'intervention

Objectif général : Familiariser les participants avec la philosophie d'intervention.

Objectifs spécifiques : Présenter aux participants les influences théoriques sous-jacentes à la philosophie d'intervention; Présenter aux participants la définition du terme « partenariat » et ses implications cliniques; Présenter aux participants les enjeux rattachés aux étiquettes « pédophile », « agresseur sexuel » et « abuseur »; Présenter aux participants notre philosophie d'intervention non menaçante lorsqu'il s'agit de confronter le client à ses perceptions, ses croyances et ses attitudes.

3^{ème} thème : L'intervention

Objectif général : Familiariser les participants à l'intervention clinique auprès de cette clientèle.

Objectifs spécifiques : Présenter aux participants les différentes étapes liées à l'intervention et à l'enseignement au client; Présenter aux participants différentes techniques thérapeutiques pour intervenir sur le plan des résistances et différentes réalités fréquemment rencontrées chez ces clients; Amener les participants à partager leurs propres expériences cliniques face à cette clientèle.

4^{ème} thème : La conclusion

Objectif général : Amener les participants à émettre des commentaires sur l'ensemble de l'atelier ainsi qu'à compléter notre grille d'appréciation.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 1 (S.2.6) et 2 (S.2.7)

Symposium 5

Prise en charge des négateurs

1. Négateurs : Logiques de la non-reconnaissance et stratégies face au sujet qui nie

Roland Contanceau, psychiatre des hôpitaux, expert national, Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales, France.

La non reconnaissance peut porter sur les faits, sur la contrainte exercée, sur le retentissement psychique pour la victime ; mais encore sur la responsabilité propre, ou sur la fantasmatique.

La non reconnaissance peut s'inscrire comme défi provocateur, froideur égocentrique, ou comme malaise immature.

Elle est souvent sous-tendue par la honte (non avouée) du sujet face à lui-même, face à un proche, ou face à la société.

Elle traduit la difficulté du sujet d'assumer un acte ponctuel, avec à l'arrière-plan son rapport à son identité psychique (à ses propres yeux, et à ceux d'autrui).

Théoriser la négation, c'est aussi oser développer une clinique du mensonge, mais aussi de l'authenticité.

Travailler avec les négateurs, c'est aussi utiliser ses propres vécus contre transférentiels face au mensonge dans la psychopathologie de la vie quotidienne.

Confronter un négateur, ce peut être une intervention maïeutique mettant à plat tous les éléments de la réalité du dossier pénal (et notamment le discours de la victime), mais aussi une provocation ludique et déstabilisatrice (plus humoristique qu'ironique).

Les attitudes sont alors diverses : nommer la honte, distinguer l'acte et l'individu, évoquer l'histoire d'un ancien négateur, mettre en avant le regard d'un proche, utiliser la provocation ludique, renforcer de façon paradoxale les discours défensifs (entre autres).

Mais au-delà d'un travail d'ordre duel (sujet-thérapeute), c'est les différentes stratégies de groupes thérapeutiques qui s'avèrent précieuses (car rien ne remplace le témoignage d'un ancien négateur) : introduire un seul négateur dans un groupe de sujets reconnaissants ; groupe de deux négateurs dans un groupe de sujets ayant des niveaux de reconnaissance variable ; groupe négateurs-anciens négateurs ; groupe de négateurs, mais dont la négation ne se situe pas au même niveau.

C'est la différence dans le groupe qui permet le jeu thérapeutique.

D'autre part, la différence dans les modes de confrontation chez les co-thérapeutes crée également une dynamique.

Enfin, on peut considérer ce travail de confrontation comme pré-thérapeutique ou le situer comme évaluation longitudinale, préalable à un espace thérapeutique classique stricto-sensu.

2. Reconnaissance et déni, apport conceptuel

Samuel Lemitre, psychologue clinicien, Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales, France.

La position Freudienne à propos du déni est sans équivoque : un sujet ne peut consciemment reconnaître ce qu'il dénie, la capacité de faire l'épreuve de réalité étant incompatible avec le maintien du déni. La principale critique que nous apportons à cette position théorique est qu'elle ne recouvre pas l'ensemble de nos observations cliniques. Nous rencontrons par exemple des sujets qui reconnaissent les faits d'agression sexuelle mais cette reconnaissance ne semble pas entraîner « d'insight ». C'est comme si le fait extérieur lui-même était reconnu mais l'expérience émotionnelle associée au percept était elle clivée et déniée. La subtilité et la pluralité des chemins empruntés par les négateurs nous étonnent donc et justifient que l'on apporte au concept de déni un éclairage nouveau. En réintroduisant les travaux d'auteurs nord-américains qui donnent au concept de « déni » une autre perspective, nous proposons d'amorcer un débat autour de quelques questions : le déni ne porte-t-il que sur la réalité extérieure ? Quels sont les manifestations cliniques de ce mécanisme de défense particulier et comment l'appréhender ? Ces

réflexions nous conduiront à proposer, comme le suggère R.Meloy (2001) de situer le déni sur un continuum de développement dans lequel ce mécanisme de défense s'affine progressivement pour adopter des formes plus subtiles de désaveu des dérivés pulsionnels et des traces mnésiques associées au percept. Cet éclairage conceptuel, soutenu d'une expérience de terrain, permettra de rendre compte avec plus de précision de la manière dont reconnaissance et déni peuvent s'articuler.

3. Les mécanismes psychiques de la non-reconnaissance des faits.

Paule Larcel, Psychiatre, psychanalyste, Claudie Petitbon, infirmière spécialisée en criminologie

C'est à partir du travail de groupe de négateurs que les questions exposées ici nous sont apparues. Ces hommes d'un âge différent (30 à 77 ans), de condition différente, homosexuel ou hétérosexuel ont en commun la façon dont ils dénoncent la qualification des faits pour lesquels ils ont été jugés et condamnés, et pour lesquels ils ont parfois déjà fait de la prison. Ils décrivent la scène et leur attitude générale avec l'enfant, mais ne comprennent pas en quoi il y a violence, et en quoi leur agissement est sexualisé. C'est dans cet écart entre ce qui leur est signifié et ce qu'ils appréhendent que nous avons situé notre travail, en essayant de mettre cet écart en mots.

Le groupe est animé par deux femmes, la relation transférentielle s'est développée sur les deux thérapeutes, avec des imagos parentaux évoluant de l'une à l'autre ; entre eux se jouait une rivalité fraternelle sans place établie, avec des moments d'intense complicité.

« L'écart » dans lequel nous avons situé ce travail, nous a amenées à nous référer au déni, à la négation, au mensonge, tel que Freud introduit ces termes dans la théorie psychanalytique nous approchant des mécanismes de défense et voir ainsi ce que le moi protège.

Le mensonge, n'est-il pas une des possibilités données au moi de manifester des sentiments amoureux extrêmes, quand celui-ci est dans l'incapacité de faire face à ses débordements pulsionnels ?

Le déni permet au moi de jouer tout à la fois la présence, le vu et l'impossibilité à admettre, qu'est-ce qui est en cause ici ? Plus que le corps de l'autre, il semble que le corps du négateur lui-même est en question ouvrant la question sur toute leur économie pulsionnelle.

Pour ce qui concerne la négation, sur quoi porte-t-elle ? Et ce qui est ainsi affirmé par une négation aussi sthénique n'est-elle pas avant tout l'affirmation d'un impossible à admettre ?

Plus encore que le vécu affectif, la perception et la représentation de leurs corps sexués sont en question, nous avons affaire aux mécanismes de défense primaire, c'est ce que nous illustrerons par un souvenir évoqué par l'un des protagonistes de ce groupe où tous les processus incriminés sont présents.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salles Alto (S.1.1) et Mezzo (S.1.2)

Communications libres

Modérateur : Jean Kinable

Formation et supervision des opérateurs de la Justice des mineurs au sujet d'abus sexuel. Un modèle d'intervention préventive

Maria Grazia Castorina, Psychologue, Ecole de Formation de la Justice des mineurs

Isabella Mastropasqua, Dirigeant Bureau Etudes et recherches de la Justice des mineurs, Directeur de l'Ecole de Formation de la Justice des mineurs, Italie

L'article est le résultat de l'expérience formative qui dure plusieurs années au sujet d'abus sexuel, proposée par l'Ecole de Formation pour le personnel de la Justice des mineurs de Messina.

La construction de ce modèle à travers le *setting* rigoureux de la formation a permis, de proche en proche, de susciter un espace mental de réflexion, de clarification, pour rendre problématique un phénomène inacceptable comme l'abus sexuel qui est subi et qui est agi par les garçons; d'élaborer les résonances qu'un événement humain si fort provoque dans l'opérateur, dépassant les limites données par la phénoménologie de la violence, pour comprendre le rapport de tout ce que l'on justifie comme apprentissage de la violence; de superviser les mouvements émotifs qui traversent les opérateurs qui rencontrent l'abus; de construire des comparaisons interprofessionnelles dans la gestion des cas d'abus agi par les garçons; de valoriser dans l'optique d'intervention préventive les cadres d'action et les possibilités d'intégration entre les services de la Justice des mineurs et les services du territoire, selon une approche de réseau et de travail de communauté.

Contraintes multiples et clinique singulière : questions à propos de la pratique de l'articulation

Jean-Yves Van Thournhout, Psychothérapeute, Myriam Swartbroeckx, assistante en Psychiatrie, Service de santé mentale de Wavre, Belgique

L'effroi collectif suscité par les affaires dramatiques révélées en 96 a convoqué le politique et les institutions à innover.

C'est ainsi que le monde politique ayant perçu que derrière l'agresseur se trouve un être en souffrance pour qui, seule la peine ne peut suffire, a mis en place des moyens susceptibles de secourir tant les victimes que les auteurs d'infraction à caractère sexuel.

Parmi les dispositifs mis en place par les instances politiques, l'offre de soins sous contrainte interroge plus que jamais le monde thérapeutique dans son rapport au monde judiciaire.

Ce dispositif a convoqué le thérapeute dans des confins inconfortables, sombres et peu visités et l'a amené à interroger son rapport à la norme et son articulation à la pathologie.

En tant que membres d'une équipe d'un Service de Santé mentale généraliste, nous nous attelons depuis quatre ans à la tâche d'accompagnement de ceux qui ont été poussés par leur histoire singulière à commettre l'interdit « inadmissible », « impensable » voire « indicible ».

Notre pratique spécialisée nous a amenés à réinterroger au travers de discussions de cas et de séminaires théoriques nos rapports à la clinique contemporaine de la perversion.

Tout en gardant le parti clinique du cas par cas côté patients, nous avons esquissé un protocole de contacts côté partenaires judiciaires. C'est de ce double cheminement que nous rendrons compte dans le cadre de cette communication.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Communications libres

Modérateur : Alain Javay

Prise en charge de l'agresseur sexuel par l'équipe Nursing

Jean-Marie Leclercq, Infirmier en chef, Hôpital psychiatrique « Les marronniers », Belgique

L'UET (unité d'évaluation et de traitement) est la seule unité fermée, en Wallonie, qui traite des internés délinquants sexuels non déficients et atteints d'une pathologie psychiatrique dominante mais non-envahissante ; celle-ci doit être stabilisée avant toute prise en charge de la déviance sexuelle.

Il va s'en dire que les soignants en service continu ne peuvent compléter leurs informations, leur prise en charge qu'en ayant un recours impératif aux intervenants psycho-sociaux et médicaux.

Présentation de l'équipe en présence continue :

Un infirmier chef

Neuf ETP – sept infirmiers et deux éducateurs

Quatre mi-temps : éducateurs

Une assistante logistique

Admission :

Les critères d'observation sont :

- comportement pendant les activités journalières
- comportement avec ses pairs, les membres du personnel, lors des visites familiales
- comportement au niveau de l'hygiène
- bilan somatique

Au terme de trois mois d'observation, une synthèse est réalisée.

Durée du traitement :

Durée du traitement comprise entre dix-huit et vingt-quatre mois.

L'évaluation :

L'équipe pluridisciplinaire partage l'ensemble des observations et élabore une étude de cas.

Traitement :

Traitement ne signifie pas guérison.

Idéalement, il y a adéquation entre les décisions prises par la commission de défense sociale et l'évolution constatée par l'équipe.

Le traitement proprement dit repose sur une prise en charge holistique.

Rôle et prise en charge par l'équipe nursing

Le traitement dispensé par l'équipe en présence continue s'articule autour de :

- l'observation quotidienne : consignée dans le dossier infirmier.
- La relation d'aide : favorisée par un système de référence.
- L'organisation de groupes à visées éducative et thérapeutique : sport, vidéo débat, lecture, musique, éducation sexuelle, vécu du patient, colère, expression créatrice, habilités sociales, alcool, grand groupe.
- Lecture et discussion du semainier.
- La rédaction de synthèses mensuelles.
- L'encodage du VIAOT : vérification informatique des acquis des objectifs thérapeutiques.
- Rapports nursing de CDS et collaboration à la rédaction de l'article 20bis.
- Collaboration avec le service de recherches (pléthysmographie).

Conclusion :

Le rôle du personnel en présence continue dans la prise en charge de l'agresseur sexuel est incontournable. Sa présence « continue » lui permet de rentrer avec beaucoup plus de facilité que les autres intervenants dans l'intimité du patient ; le nursing vise à créer une vie en communauté régie par des règles que le patient doit respecter.

Les observations, les synthèses, les rapports et le VIAOT permettent à l'infirmier d'objectiver le parcours déjà effectué par le patient (vision globale). Le patient est le point central du travail de l'équipe et est acteur de son traitement. La multiplicité des groupes et l'objectif de ceux-ci, oblige le patient à travailler sa sincérité, les risques de manipulation sont diminués. La difficulté du soignant réside dans le fait que le patient n'est pas demandeur de soins mais qu'ils lui sont imposés.

Quelques chiffres : depuis juin 1998

72 patients traités

17 libérations à l'essai

03 réintégrations

Présentation et discussions autour d'un modèle d'apprentissage visant à réduire les déficits de résolution de problèmes auprès d'abuseurs sexuels

David Samijn, Hôpital psychiatrique « Les marronniers », Belgique

Les difficultés de résolution de problèmes rencontrées par les agresseurs sexuels doivent être considérées. Bon nombre d'entre eux manifestent des manques quant à l'identification, à la définition et au traitement des situations problématiques courantes.

L'application pratique des solutions issues du traitement cognitif des informations est encore un obstacle. Ceci réduit la personne à évoluer dans un monde où le contexte relationnel semble flou et sur lequel il n'a pas d'emprise. Il ne peut dès lors agir en connaissance que dans le cadre limité de situations contrôlées.

Un groupe de 10 personnes, toutes délinquantes sexuelles, a été évalué par l'A.I.P.S.S. avant et après un module d'apprentissage consacré à la résolution de problème.

Ce groupe sera comparé à un second qui n'a pas suivi ce module.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Communications libres

Modérateur : Martine Jacob

L'agression sexuelle des adolescents : les agressions commises par les frères différentes de celles des pères ou des beaux-pères incestueux ?

Mireille Cyr, John Wright, Pierre McDuff, Département de psychologie, Université de Montréal, Canada

Les agressions sexuelles commises par les adolescents est un phénomène de plus en plus alarmant. Les données récentes produites aux États-Unis (AACAP, 1999) indiquent une augmentation de 20%. Les frères des victimes constituent un sous-groupe de ces agresseurs. L'agression des frères a été moins bien documentée que celle par les pères et certains ont suggéré que celle-ci pouvait être moins nuisible que l'inceste père-fille. Dans cette étude prospective, nous nous sommes attardés à comparer l'impact d'une agression commise par le frère de la victime avec les caractéristiques de celles commises par le père ou un beau-père. Les symptômes des victimes et les caractéristiques familiales sont aussi examinés. Nous avons apparié 24 dyades d'agression sexuelle frère-soeur avec 24 victimes du même âge agressées par leur père et 24 autres agressées par leur beau-père. Cette procédure d'appariement permettait de contrôler les effets de l'âge étendu de nos victimes (5 à 16 ans) sur leurs symptômes et sur les caractéristiques de l'agression sexuelle. Les résultats indiquent peu de différences entre les agressions commises au sein des trois groupes. Toutefois, les frères sont significativement plus intrusifs que les pères et les beaux-pères, puisque 70,8% des frères ont eu des relations sexuelles complètes avec leur sœur. En outre, plus du tiers des pères et des frères sont des récidivistes alors que ceci n'est le cas que pour 21,7% des beaux-pères. Les frères admettent dans 77,3% leur geste alors que 52,4% des pères et 62,5% des beaux-pères nient les faits. Un examen plus attentif des caractéristiques de l'agression des frères en fonction de leur âge ou de celui des victimes, nous indique que les gestes commis ne varient pas en fonction de l'âge de la victime. Ainsi, les frères les plus jeunes ou les plus âgés sont aussi intrusifs et ce peu importe l'âge de la victime. De plus, les frères les plus âgés ont tendance à choisir les victimes les plus jeunes. Quant aux séquelles observées chez les victimes, peu de différences significatives ont été observées entre les 3 groupes. Ceci indique que les victimes d'une agression sexuelle par leur frère ont des troubles psychologiques d'anxiété, de dépression de stress post-traumatique, de préoccupations sexuelles et de colère tout aussi nombreux et intenses que ceux des victimes des pères ou des beaux-pères. Deux différences significatives sont obtenues sur les caractéristiques familiales qui pouvaient permettre de différencier des familles selon le lien entre la victime et l'agresseur. Les victimes agressées par leur frère proviennent plus souvent de famille qui comprennent 3 enfants ou plus, et les parents font plus fréquemment un usage abusif d'alcool. Cette étude fait bien ressortir l'importance d'accorder une évaluation attentive aux victimes d'agression commise par un frère. Le taux de récurrence chez

les frères de même que la nature des actes commis, interpellent les intervenants quant au degré de protection que sera requis pour les victimes.

L'acte d'agression sexuelle à l'adolescence : Entre perversion et perversité

Patrick Charrier, Loïck M. Villerbu, Astrid Ambrosi, Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France

Si les recherches concernant l'adulte auteur d'agression sexuelle témoignent d'un avancement certain, il n'en est pas de même pour la population d'adolescents. Longtemps exclu de la sphère sexuelle par simple croyance d'un être en développement encore « asexué », l'adolescent vient aujourd'hui sur le devant de la scène criminologique en s'inscrivant de manière franche dans des conduites sexuelles dites « déviantes ».

Le problème qui se pose au psychocriminologue est indéniablement complexe. Tout d'abord nous devons opérer des distinctions précises et sensibles entre les différents actes ou modes opératoires. Notamment nous devons interroger le fait qu'un acte puisse constituer un moment épigénétique qui aurait une valeur structurante et équilibrante au regard du développement psychologique de l'adolescent. Se poserait à cet endroit la question de la perversité. L'adolescence constituerait ici une variable opérationnelle à part entière susceptible d'agir directement sur le comportement par le biais des remaniements qu'elle entraîne.

D'autre part, et au regard des actes d'agression sexuelle commis par des adolescents, nous ne pouvons faire l'économie de la question de la perversion. Certains adolescents semblent présenter des conduites structurellement ancrées dans leur activité psychique. Pour ceux-là nous pouvons supposer la cristallisation des conduites déviantes et la mise en retrait de l'influence de la variable adolescente au profit de traits pervers prédominants.

L'objectif de notre communication sera au travers de vignettes cliniques d'adolescents incarcérés auteurs d'agression sexuelle de distinguer Perversion et Perversité chez l'adolescent auteur d'agressions sexuelles en discutant les enjeux prophylactiques (analyse d'études étiologiques) et thérapeutiques.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Communications libres

Modérateur : Yves-Hiram Haesevoets

Le défi du lien : mission impossible?

Isabelle Tapie, Psychologue au Service de Santé Mentale de Dinant, Belgique

Dans cette communication, nous nous proposons, à travers des réflexions à la fois théoriques et cliniques, d'explorer la qualité de la relation thérapeutique entre le patient auteur d'agressions sexuelles et son thérapeute.

Notre expérience de thérapeute (équipe de santé spécialisée du SSM de Dinant) s'appuie principalement sur les travaux des psychanalystes français Claude Balier et André Ciavaldini, sur les travaux d'autres psychanalystes comme McDougall ou Anzieu ainsi que sur l'apport des écoles de thérapie familiale systémique.

Dans une première phase d'investigation clinique, nous faisons passer le QICPAAS (questionnaire d'investigation clinique pour les auteurs d'agressions sexuelles) et éventuellement des épreuves projectives. Cela nous permet d'évaluer surtout la capacité du patient à entrer en relation et la pertinence d'une prise en charge telle que nous la proposons. Nous posons ainsi les balises d'un travail thérapeutique qui vise à analyser le sens du recours à l'acte et à permettre ainsi au sujet de passer de l'acte à la représentation mentale.

Notre objectif thérapeutique qui est avant tout d'aider le patient à devenir sujet de son histoire, à lui "ouvrir un espace où du sujet peut advenir" peut apparaître comme étant en contradiction avec l'injonction de contrôle social de prévention de la récurrence. Mais nous faisons l'hypothèse qu'aider le patient à passer de l'acte à la représentation mentale peut prévenir la récurrence.

Néanmoins, nous nous trouvons souvent en face de personnes très peu capables d'élaboration mentale. Que faire de nos attentes? Comment accueillir le patient là où il se trouve? Comment pouvons-nous espérer établir avec lui un lien thérapeutique de qualité qui sera peut-être pour lui le premier lien qu'il aura pu établir, alors qu'il souffre de carences très importantes et très archaïques qui datent des tous premiers liens? Comment pouvons-nous tenter de maintenir ce lien sans éprouver de lassitude, de découragement ou d'ennui? Et qu'en faisons-nous? Comment pouvons-nous utiliser nos propres sentiments contre-transférentiels, qu'ils soient positifs ou négatifs pour faire avancer la thérapie?

Autant de questions auxquelles nous tenterons d'apporter nos embryons de réponses, qui seront autant de pistes pour ceux qui souhaitent, comme nous, développer une pratique thérapeutique respectueuse de la personne qui se cache derrière le masque du monstre.

Les résistances des agresseurs sexuels: ennemies ou alliées

Monique Tardif, PhD, Université du Québec à Montréal, Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

La situation de contrainte légale qui prévaut chez la majorité des agresseurs sexuels au début d'une psychothérapie soulève d'emblée le travail des résistances. Au cours de cet exposé, nous souhaitons mieux définir et catégoriser les résistances selon que celles-ci se rattachent au traitement ou davantage à la personnalité de l'agresseur sexuel. Les fonctions ainsi que les principales manifestations des résistances seront décrites afin de mieux les reconnaître et d'en saisir les significations psychiques. Finalement, les considérations relatives au travail des résistances proprement dites s'articuleront autour des étapes suivantes : le thérapeute cherche en premier lieu à atteindre le client afin d'établir un contact authentique, par la suite le travail consiste à amener le patient à accepter de s'engager dans la psychothérapie et en troisième lieu, le thérapeute tente de développer la relation thérapeute-patient afin de parvenir à une certaine alliance thérapeutique. Une conclusion portant sur les besoins fondamentaux et significatifs de ces patients en regard de leur liberté et de leur autonomie ainsi que sur des considérations éthiques sera aussi discutée.

Jeudi 8 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Memling (S.2.3)

Communications libres

Modérateur : Jehanne Sosson

Etre une victime dans un environnement sourd-muet : autres réalités, autres thérapies

Sybille Ngo Nyeck, Cameroun

Parler de l'agression sexuelle dans un milieu aussi hétéroclite qu'est le mien peut s'avérer extrêmement difficile parce qu'on se buterait tout de suite au problème de la langue. L'identité pluri-culturelle du Cameroun se traduisant aussi bien par sa diversité linguistique que par ses traditions. Environ 250 langues sont parlées dans ce pays. Le français et l'anglais devenues des langues nationales officielles ont été et restent non seulement des symboles de l'unité nationale, mais aussi, la preuve que l'histoire du Cameroun fait partir de l'histoire du monde en général et surtout de celle des pays francophones en particulier.

La sexualité au Cameroun comme partout ailleurs en Afrique est longtemps restée un sujet tabou diversement ritualisé et donc, mystifié par le patriarcat sexiste dont les victimes sont d'abord les femmes et les enfants. Et, même si théoriquement des efforts considérables sont faits par les pouvoirs publics pour améliorer le statut des femmes et des enfants dans notre société, très peu d'initiatives ont été prises dans le domaine de la reconnaissance de l'agression sexuelle comme étant un problème (crime) social. La pandémie du Sida qui continue à ravager nos populations doit sa propagation tant bien du fait des rapports sexuels non protégés mais surtout de l'inégalité de ces rapports le plus souvent coercitifs.

Parler de l'agression sexuelle ou de sexualité agressive, revient forcément dans le cas d'espèce à imposer une analyse des schémas traditionnels des rapports entre hommes-femmes ; hommes (femmes)-enfants ; hommes-hommes ; femmes-femmes. Ensuite, une confrontation à la lumière des différents textes et conventions internationales permettrait de se fixer des repères et de définir l'agression sexuelle et la responsabilité des individus, des états et de la communauté internationale dans la prévention, la dénonciation de la violence sexuelle, la guérison des victimes et des auteur(e)s de cette violence. Enfin, une évaluation à la fois de l'efficacité des solutions proposées permettrait de prendre conscience des difficultés.

Au cours des cinq dernières années, je me suis intéressée particulièrement à la pédophilie incestueuse pour plusieurs raisons. D'abord en tant que victime, j'ai toujours cherché à comprendre pourquoi cela m'était arrivé et ce qui dans la société avait rendu cette agression possible. En tant que survivante dans un environnement sourd-muet face à l'inceste, j'ai réfléchi à ce qui pouvait aider d'autres enfants victimes d'agression sexuelle.

En tant qu'activiste, je voudrais inciter le grand à considérer les effets néfastes de l'agression sexuelle et à les combattre.

Enjeux des droits des enfants et des femmes.

Longtemps pris pour des sous-hommes, des propriétés, femmes et enfants sont restés dans ce statut qui est loin d'être complètement révolu. Le jeune garçon incirconcis n'était pas considéré

comme membre de la confrérie des hommes. Les mariages sans le consentement de la jeune fille continuent dans certaines parties du pays. Les efforts ont été faits pour porter l'âge du mariage coutumier des filles à seize ans. Les jeunes filles qui vivent dans les grandes agglomérations, sont exposées à d'autres types de problèmes dont l'agression sexuelle en fait partie. Un nombre croissant de jeunes filles sont abandonnées à elles-mêmes (situation précaire des parents obligeant) et deviennent ainsi les cibles de prédilection des proxénètes. Certaines vivent chez des membres de la famille et souvent dans une promiscuité qui ne dit pas son nom. Le nombre des adolescentes porteuses de grossesses va croissant. Les conséquences ne sont pas seulement les risques d'infections et de mort par l'avortement clandestin mais surtout, l'incapacité pour elles de s'instruire et d'assumer cette maternité impropre à leur âge.

La promiscuité de parents à enfant fait qu'aujourd'hui, il n'est pas rare de voir défilier dans la chambre et sur leur lit, oncles, tantes, cousins en visite dans la maison. Plusieurs ménages ne disposent pas d'un lit pour un enfant. L'enfant est par conséquent envahi dans son intimité dès sa petite enfance par des membres de la famille et par des inconnus qui ne lui veulent pas toujours du bien.

Juxtaposer sexualité et agression sous-tend qu'il y a dans des pré-requis pour une sexualité (épanouie) non agressive ce qui implique qu'aux femmes et aux enfants (qui sont les plus vulnérables) soient reconnus des droits, ce qui bouscule en profondeur d'anciens schémas traditionnels.

Seulement, La plupart des pays africains ont signé les conventions internationales en matière de droits des enfants et des femmes. Le problème reste dans leur applicabilité. La question reste posée surtout pour les victimes de l'agression sexuelle. Comment s'en sortir dans un environnement qui tend à légitimer l'agression sexuelle? Ce comment renvoie aussi aux différentes formes d'agression sexuelle. J'ai pu observer pendant ces dernières années, deux types d'agressions sexuelles.

L'agression sexuelle de type hétérosexuel.

- Mari-femme ; père-fille etc. Elle est le plus souvent banalisée parce que « normale » quand elle n'est pas incestueuse. On n'est jamais trop loin du compromis.

L'agression sexuelle de type homosexuel. Beaucoup de jeunes garçons en sont des victimes. L'homosexualité étant niée et à la fois condamnée les enfants victimes d'abus homosexuels ont sur ce plan, l'avantage d'être cru s'ils arrivent à dénoncer l'agresseur.

Autres réalités, autres thérapies...

Il existe certes, un ministère des affaires sociales avec une direction de la protection de la famille mais il n'existe pas un programme spécial pour la prévention des agressions sexuelles sur les enfants. Les discours peinent à prendre forme d'actions sociales. Si un enfant est victime d'agression sexuelle extra-familiale si ses parents sont au courant et que ceux-ci réagissent, ils peuvent saisir le ministère des affaires sociales. Mais, quand les agressions sont intra-familiales (plus fréquents) il n'y a presque pas de voie de sortie pour l'enfant victime. Il n'y a pas un seul numéro vert dans tout le pays où un enfant pourrait appeler pour demander de l'aide. Par conséquent, aucun service spécialisé pour la prise en charge des enfants victimes ou des adultes ayant été abusés dans leur enfance d'abus sexuels.

Faute de mesures pratiques allant dans le sens de la sensibilisation pour la prévention, l'abus sexuel devient une affaire privée où les plus chanceux survivent. Dans le cas où les victimes sont des enfants peu ou pas du tout informés sur leurs droits, il y a peu de chance que ceux-ci parviennent à se libérer du joug de l'agresseur. Quand dénoncer l'agression sexuelle devient un délit, les chances de voir les victimes s'en sortir et la société travailler à cette guérison deviennent fortement compromises.

Je pense néanmoins que, dans un environnement sourd-muet où nous ne pouvons pas parler en terme de numéro vert, de centres d'accueil/d'écoute, de référence à des spécialistes (police, assistant(e) social(e), médecins, psychologues) de l'agression sexuelle, il y a pas plus que des adultes ayant été abusés pour pouvoir facilement détecter les signes de la violence sexuelle chez d'autres enfants. D'où la nécessité dans la prévention des abus sexuels d'outiller et de former les (ex-)victimes pour pouvoir parler à d'autres victimes.

Dans le cas de l'inceste, les peurs de la jeune fille ou de la mère qui sait et qui se tait relèvent souvent de la honte, surtout celle de voir compromise toute chance de fonder un futur foyer. Briser le silence reste donc une décision importante pour les victimes surtout quand cette décision ne s'accompagne d'un bon suivi elle peut être suicidaire. Dans un environnement sourd et muet à l'agression sexuelle il est impératif de se trouver d'autres raisons qui amènent la victime à résister à la tentation de s'autodétruire.

Quelles que soient les théories que nous pourrions bâtir autour du problème de la prévention/guérison de l'agression sexuelle, elles restent caduques tant qu'elles ne s'incarnent pas dans le vécu des victimes. L'intervention devrait donc prendre en compte les besoins des victimes par ordre de priorité décroissante.

C'est à dire, pour un enfant agressé, la priorité est peut-être de quitter la maison, d'être en un lieu sécurisant, de recevoir des soins médicaux, de se trouver les forces pour une éventuelle confrontation avec l'auteur(e) de l'agression en justice.

Etant donné le fait que « tous sont égaux devant la loi, » il est important pour la victime de se trouver ailleurs que dans la loi, des assertions qui le/la grandissent. Quand il y a « agression » c'est qu'il y a un rapport de force. S'il y a eu agression c'est que les forces en présence n'étaient pas égales. Tous ne sont pas égaux devant l'agression. Si l'enfant est la grande cible, c'est bien en vertu de sa vulnérabilité. Ce relèvement de la victime avant tout procès est déjà un procès à moitié gagné. Mais, puisque

-sur ce travail sur/avec les agressé(e)s, certains Etats francophones traînent à élaborer de véritables plans d'action sur la question de l'agression sexuelle,
- les ONG théoriquement travaillant sur ce terrain sont très souvent complaisantes et les fonds destinés aux victimes parfois détournés à d'autres fins,
- la communauté internationale a son mot dire là où les violations /manquement les traités internationaux évidentes,

Je propose,

- Qu'il soit créé en faveur des victimes un fonds autonome de solidarité Francophone en matière d'agression sexuelle. Ce fonds fera le lien entre les différents enjeux et secteurs vers une approche intégrée pour parvenir à l'élimination des agressions sexuelles. Ce qui permettra aussi de placer de nouveaux enjeux sur l'agenda du développement et des droits de la femme et des enfants.
- Que soient forgés des plans d'action pour un changement au niveau de l'élaboration des politiques contre les agressions sexuelles. Ce qui permettra de mettre au service des agressés des pays en voie de développement, l'expertise de ceux qui sont avancés sur ce point. Que

cette coopération puisse au besoin être intégrée comme conditionnalité dans les accords de coopération entre pays francophones etc...

L'agression sexuelle : intérêt de l'art-thérapie dans la prise en charge des adolescents auteurs d'agressions sexuelles

Caroline Legendre-Boulay, Psychologue clinicienne spécialisée en art-thérapie, Centre Pénitentiaire de Melun (UCSA), Melun, France

L'art-thérapie, constitue un outil thérapeutique pouvant favoriser les processus d'élaboration et de structuration psychique par la mise en œuvre des processus créateurs nécessaires à la construction d'une œuvre.

Il est essentiel au sein du milieu carcéral de créer des objets et espaces thérapeutiques spécifiques pour tenter de resituer le sujet et tout particulièrement l'adolescent, dans le pensable, face à des actes hors-pensée, en deçà de la mentalisation.

L'acte pictural, dans ce cadre contenant que représente l'atelier d'art-thérapie, peut constituer un de ces objets thérapeutiques, l'objet externe semblant indispensable pour travailler sur le vécu interne quand la violence d'une fantasmatique et le déferlement pulsionnel l'emportent et que le sujet n'a plus comme issue expressive que le recours à l'agir.

A partir d'une longue pratique au Centre de Jeunes Détenus de FLEURY-MEROGIS, auprès d'adolescents (13 – 16 ans) incarcérés dans le cadre de procédures criminelles pour des agressions sexuelles, nous ferons part dans un premier temps de nos constatations sur les différences existant sur le plan psycho-dynamique entre les adolescents auteurs de viols collectifs et de viols individuels.

Dans un second temps, nous décrirons le dispositif thérapeutique spécifique proposé à ces tout jeunes sujets, dispositif à double focale, associant le non-verbal au verbal.

La dynamique inscrite d'emblée dans le cadre thérapeutique peut permettre non seulement de lever l'obstacle du déni et d'accéder au fonctionnement le plus archaïque du sujet – celui qui est à l'origine du comportement violent sexuel – mais aussi de rétablir du lien sur le plan psychique et de réduire les processus de clivage.

Avec ces adolescents en souffrance apparaît de façon cruciale, l'importance d'un espace intermédiaire de mise en forme non-verbale (expression picturale de groupe) pour le travail sur les représentations et la mise en mots des éprouvés.

Il s'agit du rôle que va pouvoir jouer l'objet pictural dans un cadre thérapeutique déterminé, au niveau des processus de symbolisation et de secondarisation face à l'irreprésentable, au vide ou au trop plein pulsionnel, à l'angoisse archaïque qui caractérise le fonctionnement psychique de nos jeunes sujets auteurs d'agressions sexuelles.

L'agression sexuelle, chez certains – notamment les adolescents auteurs de viols sur de jeunes enfants – renvoie à une violence sexuelle subie pendant l'enfance et qui n'avait pu être mise en mots jusque-là, réalité traumatique à l'origine de l'acte.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Atelier 18

Stratégies d'intervention : prise en charge thérapeutique des abuseurs sexuels à l'Etablissement de défense sociale de Paifve

Sophie Duvivier, Psychologue, Véronique Bergmans, Psychologue, Sophie Darmoise, Psychologue – Etablissement de Défense Sociale de Paifve, Belgique

Dans un premier temps, il est important de définir le contexte légal dans lequel nous travaillons. Nous expliquerons la loi de Défense sociale et la spécificité de l'E.D.S de Paifve dépendant directement du Ministère de la Justice et plus particulièrement de la direction générale des établissements pénitentiaires. Ensuite, nous décrirons de manière quantitative et qualitative notre population d'internés délinquants sexuels, afin de souligner certaines caractéristiques (majorité de débiles mentaux, d'abus sur enfants...)

Face à cette problématique de déficience mentale et pour des raisons institutionnelles, une section spécifique a été créée. Par la description de cette section spécifique et l'analyse des différents cas cliniques, nous voudrions partager notre modeste expérience de terrain, nos difficultés professionnelles et nous enrichir des réflexions des praticiens participants. Nous développerons les différentes interventions qui y ont été tentées. Si un travail de groupe y a été effectué (réunions de fonctionnement, gestion des émotions, éducation à la santé), actuellement, celui-ci est axé sur une gestion quotidienne de la section, les intervenants étant dans un processus de réflexion avant d'élaborer un projet plus structuré. Nous illustrerons par la vision d'une interview d'un patient les difficultés de prise en charge. Celles-ci nous interpellent quotidiennement et suscitent une réflexion que nous aimerions partager avec les participants. Elles concernent toutes les questions se rapportant au traitement sous contrainte, la négation et à la minimisation des faits, l'évaluation du risque de récurrence, mais aussi aux violences sexuelles au sein de l'institution, la pertinence du regroupement ou non de tels délinquants sur une même section et enfin tout ce qui se rapporte aux intervenants comme l'absence de supervision pourtant nécessaire, le sentiment d'impuissance et de découragement, la gestion du contre transfert, la double fonction d'expert et de thérapeute.

Dans la même perspective, nous analyserons un cas clinique (délinquant sexuel déficient mental) interné depuis 9 ans. Nous précisons les difficultés de l'évaluation et l'intérêt que revêt le test de Szondi. Nous aborderons les différentes pistes thérapeutiques telles que la mise au travail, l'hippothérapie, la confrontation au dossier pénal (cette dernière pouvant présenter des avantages et des inconvénients selon le type de personnalité).

Enfin, pour correspondre à l'intitulé du congrès, nous voudrions développer l'articulation des pratiques au travers du suivi de 2 internés de l'incarcération à la libération à l'essai (toujours assortie de conditions). Ainsi, nous expliquerons les différentes étapes du parcours de chaque interné, à savoir: évaluation (testing et observation clinique), traitement (prise en charge individuelle et institutionnelle), comparution en CDS en lien avec l'élaboration d'un projet de réinsertion. Celui-ci est mis en place en collaboration avec des services extérieurs (centres de santé spécialisés, habitations protégées, centres de réadaptation fonctionnelle, ateliers protégés,...)

Il nous semble que la réinsertion d'un délinquant sexuel et la gestion des risques de récidive passent par un travail en réseau, encore difficile à instaurer.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15

Atelier 18

Littérature scientifique pour la cour : évaluation et repérage

Jacques D. Marleau, Normand Beaudet, Canada

Cet atelier est annulé

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Communications libres

Modérateur : Monique Tardif

Fonctionnement inconscient de la famille incestueuse : la thérapie socio-familiale comme mode possible de prise en charge thérapeutique des familles incestueuses

Bernard Savin, Psychologue, Docteur en Psychologie, Breuil Le Vert, France

L'inceste est avant tout "une affaire de famille", la théorisation de la Thérapie Familiale Psychanalytique permet de comprendre le fonctionnement inconscient de la famille incestueuse. Face à une angoisse majeure de perte, le fonctionnement familial tente d'apaiser cette terreur de l'abandon par le "corps à corps" incestueux et le recours à un fonctionnement traumatophilique.

Les familles incestueuses, à la suite du signalement, sont souvent l'objet de multiples interventions sociales et éducatives. Mettre en place un dispositif de thérapie familiale suppose une attention particulière au travail d'articulation avec les acteurs de ces différentes interventions. La thérapie socio-familiale psychanalytique propose un dispositif thérapeutique incluant cette dimension de la problématique.

Contribution du génogramme dans la thérapie des abus sexuels intra-familiaux et dans l'audition judiciaire assistée des enfants victimes d'agression sexuelle

Dominique Fremy, Centre de Thérapie Familiale et de Victimologie Infantile, France

Introduction :

Depuis 7 ans, nous avons créé une consultation de thérapie familiale dédiée à la maltraitance dans le cadre de l'Intersecteur de pédopsychiatrie du Doubs. Il s'agit d'une structure de service public spécialisée en victimologie infantile et située à Besançon.

Chaque famille est accueillie par deux thérapeutes de façon à offrir un cadre contenant aux enfants, souvent agités, qui nous sont adressés.

Intérêt du génogramme en cours de thérapie :

L'utilisation du génogramme intervient très tôt dans le processus thérapeutique : nous l'élaborons avec la famille dès les premières séances et il s'avère un puissant outil d'alliance thérapeutique.

A l'issue de ces premières séances - environ 3 ou 4 - nous contractualisons la prise en charge et décidons, d'un commun accord avec la famille, de la poursuivre ou de l'interrompre.

Axes thérapeutiques développés grâce au génogramme :

- Le génogramme est un support écrit, une représentation visuelle de la famille. La famille participe à son élaboration de manière active ce qui est une première façon de mobiliser ses ressources.
- Outil accessible pour tous y compris les enfants, outil participatif et fédérateur de changement,
- Outil utilisable pour une thérapie individuelle qui permet d'imager les relations avec les membres de la famille absents,
- Met en ordre les familles les plus enchevêtrées et fait apparaître les frontières générationnelles, donc "injecte" du symbolique,
- Facilite la compréhension globale et partagée des liens qui animent une famille recomposée,
- Clarifie les liens de filiation, permet de lever le secret sur l'origine de certains enfants.
- Offre à la famille un espace thérapeutique transitionnel dans lequel elle se sent protégée et se permet de livrer des informations intimes,
- Permet d'envisager systématiquement l'histoire de chaque parent et de la restituer aux enfants,
- Permet de faire apparaître la répétition de la violence, de la maltraitance ou les facteurs favorisants tels que l'alcoolisme, la dépression,
- Favorise l'expression d'émotions souvent réprimées,
- Le génogramme réalisé avec la famille est remis aux enfants à l'issue de la consultation.

- Pour les professionnels, le génogramme va permettre de déterminer les axes de travail à privilégier : personnes à inviter lors des consultations,
- Des indications précieuses à faire figurer sur le génogramme des enfants abusés :
 - Qui est au courant de l'abus dans la famille ?
 - Qui croit l'enfant et ses parents (lorsqu'ils ne sont pas abuseurs) ?
 - Quelles sont les personnes ressources pour la victime ? Pour chaque parent de la victime ?
- Mise en évidence des loyautés invisibles, des dettes et des mérites de chacun dans l'histoire familiale (BORSZOMENENYI-NAGY)
- Utilisation diachronique du génogramme :

Transformer en métaphore ce que l'histoire de la famille fait apparaître de singulier.

Revisiter la métaphore au fil des entretiens, la modifier en fonction des changements.

Contribution du génogramme au travail d'assistance à l'audition d'un mineur victime d'agression sexuelle.

Depuis 1994, soit avant la loi du 17 juin 1998 qui a entériné notre pratique à Besançon, nous assistons les enfants au cours de leur audition judiciaire, faite par les officiers de police judiciaire, dans le cadre de l'enquête préliminaire qui fait suite au signalement.

Dans ce cadre particulier, l'utilisation du génogramme est précieuse pour repérer d'éventuelles répétitions transgénérationnelles des abus sexuels.

- Le génogramme est un outil d'investigation commun pour le professionnel de l'enfance et l'officier de police judiciaire,
- Il permet d'élaborer des hypothèses de travail et de vérifier pendant l'audition deux postulats fondamentaux :
 - ⇒ La même victime a pu être abusée par plusieurs auteurs,
 - ⇒ Le même auteur a pu abuser de plusieurs victimes.
- Le génogramme est affiché pendant l'audition et l'enfant est invité à le compléter, ce qui permet :
 - ⇒ d'évaluer ses capacités cognitives,
 - ⇒ d'évoquer le contexte familial,
 - ⇒ de repérer les différents lieux de vie de l'enfant (en cas de divorce, de placement, de garde confiée à un grand-parent),
 - ⇒ de préciser les noms et surnoms des différents membres de la famille,
- La rédaction du génogramme avec l'enfant participe à sa mise en confiance.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP. 2.2)

Communications libres

Modérateur : André Vallotton

L'utilisation d'interventions stratégiques dans le traitement des délinquants sexuels

Benoît Dassylva, Psychiatre, Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

Le délinquant sexuel se présente souvent en traitement suite à des pressions extérieures, ce qui pose un défi pour l'établissement d'une alliance thérapeutique. Quelle que soit l'approche psychothérapeutique, certaines capacités du thérapeute vont influencer le pronostic. Un des éléments de base est la capacité du thérapeute d'identifier les résistances et avoir une gamme étendue de réactions possibles en fonction des circonstances.

Dans cette présentation, nous allons décrire les concepts de base en thérapie stratégique. Nous allons surtout montrer comment certains types d'interventions sont utiles auprès de délinquants

sexuels. Ceci sera fait à l'aide d'exemples cliniques. Le but ne sera pas d'ériger l'approche stratégique en dogme mais de démontrer qu'elle peut fournir des outils supplémentaires au thérapeute pour faire face aux résistances du patient. Les pièges inhérents à ce type d'intervention seront décrits.

Reconnaissance de l'acte commis : ouverture à la thérapie ou clôture de la relation thérapeutique?

Mireille Stigler-Langer, psychologue associée, Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires, Suisse

Nous travaillons dans un établissement pénitentiaire d'exécution de peine. Les auteurs d'agressions sexuelles que nous suivons en psychothérapie ont donc été jugés. Certains ont déjà bénéficié d'une psychothérapie en détention préventive. Certains, aussi, reconnaissent, sinon totalement, du moins partiellement, leur délit et les conséquences de celui-ci sur leurs victimes.

La littérature scientifique et l'expérience clinique sont unanimes pour considérer que la reconnaissance de l'acte est un préalable indispensable au travail thérapeutique. Cette reconnaissance autorise, dans le cadre d'un dispositif de soin bien construit, la poursuite d'un authentique travail sur soi et la prévention de la récidive.

Dans notre expérience, il est fréquent que cette reconnaissance soit le fruit, à la fois, du travail psychothérapeutique entrepris, du travail de la loi et de la rencontre avec les différents intervenants. Nous sommes cependant frappés par les conséquences de cette reconnaissance sur la suite du processus thérapeutique.

En effet, beaucoup de patients apparaissent bouleversés lorsqu'ils réalisent la gravité de leur acte et ses conséquences sur leurs victimes. L'événement que constitue le fait même d'être capable d'une telle découverte est aussi facteur de bouleversement. Néanmoins notre expérience clinique nous indique aussi que ce bouleversement, loin d'ouvrir à une réflexion sur le fonctionnement psychique, comme cela pourrait se produire dans d'autres situations et avec d'autres patients, peut donner à ces patients le sentiment qu'ils sont arrivés au terme de leur démarche. Cette réaction a conduit un certain nombre de sujets à refuser notre proposition de poursuite des soins et a finalement invalidé le processus thérapeutique qui s'esquissait.

A partir de l'exposé de quelques situations cliniques, nous essayerons de nous interroger sur la manière dont un soin peut s'articuler à partir de cette reconnaissance de l'acte commis. Nous nous interrogerons en particulier sur les différentes significations de cette reconnaissance et sur les moyens de percevoir à travers celle-ci une véritable induction thérapeutique. Il devient maintenant nécessaire, pour orienter plus adéquatement le travail thérapeutique, de mieux définir les processus psychiques qui conduisent à l'instauration d'un véritable processus de soin et, en particulier, ce que sous-tend le fait de reconnaître un tel acte.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Communications libres

Modérateur : Paolo Giulini

L'accompagnement pénitentiaire des délinquants sexuels

Max Vandembroucke, médecin directeur du Service Psychosocial Central – Service Public Fédéral Justice, Belgique

Le traitement des délinquants sexuels en milieu pénitentiaire sera présenté à partir de différents thèmes et rubriques :

1. L'introduction

Lorsque nous parlons de la problématique de la prise en charge, du traitement des délinquants sexuels, nous rencontrons inévitablement le milieu pénitentiaire soit en tant que prison pour les détenus condamnés, soit en tant qu'établissement de Défense sociale pour les internés (les délinquants anormaux).

2. Les données (qui seront présentées dans les rubriques concernées)

- Le nombre de délinquants sexuels dans les établissements pénitentiaires
- Le nombre de délinquants sexuels dans les projets- pilotes
- La composition des équipes spécialisées
- Le travail du SPS en matière de productivité : nombre de rapports proportionnellement au nombre de détenus

3. La réponse du pénitencier à la problématique des délinquants sexuels :

La création des projets-pilotes (définition de la notion de "projet-pilote").

4. Les soins psychosociaux dans et autour du pénitencier : la place pour le traitement des délinquants sexuels.

4.1. le traitement : analyse et explication de ce concept, de cette action

le traitement dans le milieu pénitentiaire : les possibilités, les limites

4.2. le traitement des délinquants sexuels dans le milieu pénitentiaire

4.2.1. la déclaration de programme : une politique à deux voies :

- le service psychosocial de la Direction générale Exécution des Peines et Mesures du Service public fédéral Justice en ce qui concerne l'expertise
- les services des Communautés (Communauté flamande, Région wallonne, Commission Communautaire française, Commission communautaire commune) en ce qui concerne l'aide

4.2.1.1. le service psychosocial : une mission d'expertise qui est

la mission de référence du SPS. L'avis psychosocial dans la procédure de libération conditionnelle.

Cette mission d'expertise se réfère à un plan de détention psychosocial, un parcours pénitentiaire avec accueil, suivi, examen, rapport (la méthodologie stricto sensu sera présentée), l'évaluation (une évaluation du plan de détention psychosocial à des moments de référence de ce plan).

4.2.1.2. les services de la Communauté : une mission d'aide.

La différence entre la mission d'expertise du SPS et la mission d'aide des Communautés sera explicitement présentée.

4.2.2. Ce qui se passe sur le terrain

4.2.2.1. le Service psychosocial

4.2.2.2. les services de la Communauté

4.3. ce que nous voulons

5. La formation

La formation des agents SPS quant au traitement et la prise en charge des délinquants sexuels, en portant une attention particulière au volet pénitentiaire, sera présentée de façon explicite e.a. les différents critères pour être accrédités comme étant spécialisés dans la prise en charge de délinquants sexuels dans le milieu pénitentiaire

6. La conclusion

De la sociothérapie en Allemagne : de l'histoire de la sociothérapie en Allemagne et de la généralisation de sa pratique après l'entrée en vigueur de la loi du 26 janvier 1998

Anne-Marie Klopp, Diplômée d'études approfondies en criminologie, Présidente du Europäisches Forum für angewandte Kriminalpolitik, Düsseldorf, Allemagne

Avant même l'entrée en vigueur de la loi pénitentiaire allemande (*Strafvollzugsgesetz*) le 1^{er} janvier 1977 la sociothérapie avait fait l'objet de nombreux débats s'inscrivant dans le cadre des réflexions relatives aux régimes carcéraux en vigueur à la fin des années soixante, l'emprisonnement seul, sans prise en charge spécifique des délinquants qualifiés de victimes de leur environnement au sens large du terme, semblant inadéquat et inefficace.

Le § 9 de la *StVollzG* officialisa la sociothérapie:

« Alinéa 1^{er}: Le détenu peut être transféré avec son accord dans un établissement de sociothérapie lorsque les aides sociales et moyens thérapeutiques particuliers de cet établissement sont indiqués pour sa resocialisation. Il peut être transféré à nouveau dans le régime carcéral habituel si le but ne peut être atteint par ces moyens et ces aides.

Alinéa 2: L'accord du directeur de l'établissement de sociothérapie est nécessaire pour le transfert. » (§ 9 *StVollzG*, ancienne version).

La loi du 26 janvier 1998 a introduit un changement très important, rendant obligatoire le transfert, dans un établissement de sociothérapie, d'un détenu ayant commis une infraction à caractère sexuel et condamné à une peine privative de liberté excédant deux ans. Le directeur de l'établissement ne peut plus s'y opposer.

Le propos de cette communication est, dans un premier temps, de retracer l'histoire de la sociothérapie en Allemagne et dans un deuxième temps de présenter sa pratique dans l'établissement de Gelsenkirchen (en Rhénanie du Nord - Westphalie) où l'auteur de cette communication a eu l'occasion d'effectuer un stage en janvier 2000.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Communications libres

Modérateur : Alessandro Vassalli

Psychodrame pour condamnés à une obligation de soins, animé par deux psychothérapeutes

Marie Réveillaud, Jacqueline Laugerat, Hôpital Sud, France

Le groupe de psychothérapie que nous animons depuis deux ans s'est déroulé jusqu'à ce jour en 3 différentes phases avec la participation variable selon les phases de 4 patients, deux d'entre eux ayant quitté le groupe en cours de soin :

- Paul âgé de 45 ans est condamné pour des relations sexuelles avec sa fille aînée (alors âgée de 18 ans) pendant une année. Il a passé 5 ans en détention. L'aménagement de sa peine transforme les deux années restantes en obligation de soins. Il a 6 enfants.

Paul s'inscrit rapidement dans le travail d'élaboration individuel et de soutien collectif à l'élaboration de chacun.

- Patrick âgé de 32 ans est condamné, pour récidive d'exhibitionnisme, à une obligation de soins dont il reste 18 mois à effectuer. Il parle avec aisance. Sa présentation correspond à sa profession (représentant commercial). Il est marié depuis peu. La fréquentation de ce groupe est pour Patrick une expérience unique de partage d'émotions avec d'autres condamnés. Il maintient secret cet aspect de sa vie dont il ne parle avec personne.

- Jérémie âgé de 22 ans est condamné pour des relations sexuelles qu'il a eues pendant 3 ans avec sa sœur de 3 ans sa cadette, lui-même ayant 15 ans au début des faits. Il se montre d'emblée intéressé par la rencontre avec d'autres condamnés pour agressions sexuelles. Il n'a pas été incarcéré.

Il a du mal à s'exprimer, émet toutes les deux minutes des petits raclements de gorge qui font l'effet d'un tic traduisant par son attitude son profond malaise et ses difficultés à communiquer.

- Pierrot, âgé de 46 ans, est condamné pour récidive d'attouchements sexuels sur enfants.

Il se montre d'emblée éloquent, provocant et séducteur. Il a passé 3 ans en détention. Il est célibataire et sans enfants.

Tous les quatre souhaitent tenter une nouvelle forme de psychothérapie qu'ils ne connaissent pas et sont déçus des entretiens qu'ils ont eus précédemment avec psychologues ou psychiatres.

Nous résumerons le contenu des séances avant d'analyser les effets thérapeutiques de ce travail sur chacun des 4 patients. Nous repérerons d'abord leur adhésion au soin dans le sens d'une volonté de changement, puis nous aborderons les éléments de changements observés par eux – mêmes sur leurs comportements, leurs émotions, leurs affects.

Malgré l'hétérogénéité du groupe nous avons repéré des avancées pour chacun des 4 vers une meilleure capacité à communiquer, une certaine connaissance des états émotionnels les ayant conduit à se mettre en situation de risque de passage à l'acte, une capacité de se représenter les souffrances de leurs victimes, une connaissance d'éléments de leur histoire les aidant à faire des liens avec leurs fragilités dans le domaine affectif.

Mobilisation des affects par le psychodrame de groupe dans le traitement des auteurs d'agressions sexuelles

André Ciavaldini, Psychanalyste, Centre de Psychothérapies Psychanalytiques du Centre Hospitalier de Saint-Egrève, France

Cette intervention rend compte d'une pratique de plusieurs années de traitement en groupe de psychodrame de patients auteurs d'agressions sexuelles judiciairisées. Elle part d'une constatation clinique vérifiée par tous les auteurs : l'auteur de violence sexuelle présente une singulière difficulté à reconnaître ou à discriminer les affects. Après avoir présenté les diverses dimensions de cette non-reconnaissance, il est montré que celle-ci est le produit d'un climat familial où l'incestualité imprègne les relations. Cette non-reconnaissance, qui peut au niveau individuel en imposer pour une dimension alexithymique, doit être comprise comme l'effet d'une défense majeure de cette pathologie de l'agir contre la dimension des affects. Il sera ensuite indiqué la place de l'affect comme média et vecteur de la transmission, c'est-à-dire comme expression subjective d'un comportement mais aussi voie de transmission de l'histoire transgénérationnelle de la construction d'une subjectivité. Ainsi, cette non-reconnaissance révèle un environnement premier où l'interdit primaire du « toucher », prémisses de l'opérateur œdipien n'est pas efficace, trace d'une transmission intergénérationnelle altérée car traumatique. L'intervention se conclura sur la nécessité de certaines procédures thérapeutiques, dont l'emboîtement en inter-étayage des sphères santé / justice, afin d'autoriser une reprise des processus d'affectations. Parmi ces procédures thérapeutiques le psychodrame en groupe de patients constitue un outil privilégié pour autoriser une émergence non traumatique des affects afin de les rattacher ultérieurement à une histoire de vie permettant ainsi de les « généalogiser ».

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salles Watteau 1 (S.2.4) et 2 (S.2.5)

Communications libres

Présentation d'un programme de traitement pour adolescentes abusées sexuellement

André Handfield, psychothérapeute, Johanne Trudeau, Travailleuse sociale, Centre d'entraide et de traitement des agressions sexuelles (Parents-Unis Laurentides), Canada

Il est admis, parmi les auteurs qui s'intéressent aux phénomènes des abus sexuels chez les jeunes que la fréquence des abus sexuels est importante parmi cette population. Par exemple, au Québec les statistiques montrent qu'un enfant sur quatre est abusé sexuellement. Par ailleurs, peu de données accumulées montrent que les adolescentes participantes dans un groupe de traitement se sont améliorées avec un traitement.

Une approche cognitive-behaviorale comme modèle de traitement en groupe apparaît être efficace pour restaurer les erreurs de pensée chez les adolescentes participantes. L'emploi de différentes techniques comme l'exposition aux souvenirs et aux affects associés au trauma de l'abus sexuel semble aider à diminuer la détresse chez les participantes. Ainsi, les adolescentes peuvent mieux contrôler leurs affects et leurs comportements, sans nécessairement être freinées dans leur évolution par leur passé traumatique.

Les participantes adolescentes sont référées par les Services Sociaux de la région des Laurentides (St-Jérôme et les alentours) ou d'autres services comme les Centres d'accueil, etc.

Comme le CETAS est un organisme communautaire et qu'il n'a pas d'équipe médicale spécialisée, les participantes qui font une demande d'entrée au groupe de traitement présentant des symptômes psychotiques ou des risques suicidaires élevés sont dirigées vers des services mieux appropriés que le traitement en groupe du CETAS.

L'évaluation des participantes avant leur entrée dans le groupe se fait à partir de questionnaires qui sont centrés sur les symptômes dépressifs, le CDI, et sur l'inventaire des symptômes traumatiques pour enfants et adolescents, l'inventaire TSCC. de John Briere.

Au cours de cette présentation libre, vous aurez l'occasion de suivre l'évolution d'un groupe d'adolescentes en traitement de groupe sur une période de vingt-six semaines dans un Centre d'entraide et de traitement des agressions sexuelles (CETAS) implanté au Québec et qui est spécialisé dans le traitement des victimes d'abus sexuels, dans le traitement des agresseurs sexuels et les conjointes de ceux-ci.

Les données sociologiques, économiques et démographiques afférentes à chacune des participantes du groupe de traitement seront présentées. Les thèmes abordés lors de chacune des rencontres seront passés en revue, de même que le rationnel sous-jacent à chacun de ces thèmes sera discuté.

Enfin, les effets du traitement sur les participantes seront d'abord présentés en terme de changements observables sur les résultats des échelles ayant servi à l'évaluation initiale. Ils seront également illustrés par des exemples cliniques. Les divers problèmes rencontrés dans la mise sur pied et dans le bon fonctionnement d'un groupe de traitement pour adolescentes seront également discutés.

Caractéristiques d'un groupe de femmes en traitement ayant été abusées sexuellement dans leur jeunesse et leur évolution à la fin du traitement en groupe

André Handfield, psychothérapeute, Nathalie Beaulieu, travailleuse sociale, Centre d'entraide et de traitement des agressions sexuelles (Parents-Unis Laurentides), Canada

Il est admis dans la littérature que la prévalence des enfants abusés sexuellement est importante (une personne sur quatre au Québec). Par ailleurs bien que plusieurs modèles de traitement aient été proposés pour ceux-ci, peu de ceux-ci ont été expérimentés lorsque l'enfant abusé est rendu à l'âge adulte. Aussi, peu de données accumulées montrent que les participantes adultes dans un groupe de traitement ont connu une réduction de leurs symptômes et de leur détresse avec un traitement.

Il apparaît qu'un modèle de traitement avec une approche cognitive-behaviorale soit indiqué pour le traitement en groupe des femmes ayant été abusées sexuellement dans leur enfance. Cette approche thérapeutique favorise l'exposition à la mémoire des événements traumatisants, et aux affects associés au trama de l'abus sexuel. Elle permet également la correction des erreurs de pensée, ce qui est important pour mieux se recentrer sur la réalité présente de la personne en

thérapie. Ainsi cette dernière peut apprendre à mieux contrôler ses affects et ses comportements, sans nécessairement référer toujours au traumatisme passé comme une embûche à ses réussites futures.

Les participantes adultes sont référées à notre groupe de traitement par les services sociaux de la région des Laurentides (St-Jérôme et les alentours) ou d'autres services connexes comme les hôpitaux, etc.

Il est certain que le CETAS, qui est un organisme communautaire n'est pas en mesure d'accepter dans ses groupes de thérapie pour femmes survivantes à l'abus sexuel des personnes qui présenteraient des problèmes afférents à des maladies d'ordre psychotique ou des comportements et des symptômes psychiatriques qui demanderaient l'aide d'une équipe médicale spécialisée.

L'évaluation des participantes avant leur acceptation au groupe se fait à partir d'une entrevue et de questionnaires qui sont centrés sur les symptômes dépressifs, les difficultés d'adaptation présentes et les symptômes traumatiques.

Au cours de la présentation, les participants auront l'occasion de suivre l'évolution d'un groupe de femmes en traitement de groupe dans un Centre d'entraide et de traitement des agressions sexuelles (CETAS) implanté au Québec. Cet organisme est spécialisé dans le traitement des victimes d'abus sexuels, dans le traitement des agresseurs sexuels et les conjointes de ceux-ci.

Les données socio-démographiques et les caractéristiques des abus subis par les participantes du groupe de traitement seront présentées.

Les effets du traitement sur les participantes seront d'abord présentés en terme de changements observables sur les résultats des échelles ayant servi à l'évaluation initiale. Ils seront également illustrés par des exemples cliniques. Les divers problèmes rencontrés dans la mise sur pied et dans le fonctionnement d'un groupe de traitement pour femmes seront également discutés.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Holbein (S.3.8)

Communications libres

Modérateur : Nathalie Auclair

L'entraide est-elle positive avec les pédophiles ?

Claire Deschambault, Groupe Amorce, Canada

Le Groupe Amorce est un organisme communautaire qui offre aux hommes ayant des comportements sexuels déviants à l'égard des personnes mineures, une démarche de soutien, dans la reconnaissance de leur délinquance sexuelle, dans le processus d'assumer la responsabilité de leurs gestes et dans l'acquisition de comportements sexuels sains et responsables.

Nous offrons à ces hommes un programme qui s'échelonne sur un peu plus de 15 mois. Cette démarche, en groupe, basée sur les approches cognitive et humaniste, inclut des activités

structurées mettant l'accent sur l'éducation sexuelle, le développement de l'empathie et l'identification des facteurs impliqués dans leurs comportements déviants.

Associés à cette stratégie d'intervention traditionnelle, les participants du Groupe Amorce, bénéficient de rencontres d'entraide. Ces rencontres leur sont accessibles en tout temps, même lorsqu'ils ont complété les activités structurées.

Les adhérents à un groupe d'entraide – peu importe sa nature- présentent des dénominateurs communs. En effet, ceux qui s'insèrent dans un groupe d'entraide ressentent une certaine souffrance, notamment due à la non-satisfaction des besoins fondamentaux, en particulier les besoins de sécurité, d'amour, d'appartenance et d'estime de soi. Le participant type du groupe d'entraide se perçoit souvent comme une victime, de la destinée, de soi, des autres ou de l'isolement. Ces émotions incitent grandement un individu à faire partie d'un groupe d'entraide.

En plus de partager un vécu commun, ils ont connu ou connaissent des difficultés analogues. Cependant, ce qui déclenche l'entraide c'est le fait d'avoir ressenti des émotions semblables par rapport à une expérience similaire.

Cette résonance émotive favorise l'identification à certains membres du groupe, ce qui diminue leurs sentiments d'isolement, et favorise l'affrontement de leurs peurs, et la reprise de confiance en soi.

Par ailleurs, l'entraide implique une action gratuite, il s'agit d'une forme d'aide bénévole, où l'aidant ne s'attend à aucune rémunération, tout en ayant un espoir de retour (recevoir de l'aide à son tour). De plus, l'entraide est exercée librement et spontanément par les participants.

Finalement, les membres d'un groupe d'entraide se perçoivent comme ayant un statut d'égalité, ils manifestent une attitude et un comportement d'acceptation et de respect mutuel, en sachant mettre de côté leurs différences et leurs différends dans le but de compléter leur démarche personnelle.

En se basant sur les caractéristiques des groupes d'entraide présentées précédemment, nous pouvons constater qu'il existe plusieurs points communs avec le Groupe Amorce. En effet, les participants du Groupe Amorce traversent tous ou ont traversé une crise importante : l'agir pédophilique et ses conséquences personnelles, familiales, judiciaires, etc. Ils éprouvent à divers degrés une souffrance à l'égard de leur sexualité inadaptée, mais également en ce qui concerne leur vie en général, car leurs difficultés relationnelles et sexuelles ne sont pas récentes. Plusieurs d'entre eux, se perçoivent également comme des victimes de la société, de la justice, de leur famille, d'un abuseur etc. Ils se sentent rejetés, méprisés, ostracisés. Lorsque ces hommes s'insèrent dans le groupe d'entraide, ils découvrent d'autres hommes avec qui ils partagent une expérience singulière. Au fil des rencontres, ils se dévoilent, ils s'expriment, se racontent et réagissent aux discours des autres participants. Progressivement, encadrés par les intervenants, chacun des participants apprend à se connaître et à se reconnaître, à faire confiance, à faire tomber quelques masques et à identifier leur souffrance et leurs distorsions cognitives. Ils parviennent également à se respecter ou du moins à témoigner une attitude respectueuse aux autres participants. Bref, chacun d'entre eux en vient à partager ses angoisses et à développer des attitudes matures, grâce à une meilleure estime de soi et une plus grande confiance en leurs capacités.

Cette estime et cette confiance facilitent leurs relations interpersonnelles, notamment avec les adultes ; ainsi, ils se sentent plus outillés pour faire face aux exigences et responsabilités de la vie. Ces progrès ont été notés par les animateurs, les participants, mais aussi, par certains intervenants externes qui sont en contact avec les participants en raison de la situation juridique de ces derniers : probation, libération conditionnelle, etc..

Selon Mar Daigle (1), l'effet bénéfique du groupe d'entraide tel que pratiqué à l'organisme Amorce, semble aussi avoir été particulièrement ressenti au niveau de la rupture de l'isolement, de la motivation à changer des habiletés de communication et de l'identification et la résolution des difficultés rencontrées.

En réponse à la question soulevée dans le titre de l'exposé, nous soutenons que l'entraide est possible et bénéfique pour les agresseurs sexuels dans l'atteinte de leurs maturités relationnelle et sexuelle. Toutefois, nous devons garder à l'esprit que cette formule innovatrice au Canada est en évolution. Elle mérite d'être partagée avec d'autres intervenants qui cherchent des stratégies d'intervention connexes et complémentaires aux interventions traditionnelles et qui sont disposés à partager leurs savoirs avec ceux qui en sont bénéficiaires.

Etudes comparatives des modes de traitements psycho-dynamiques et cognitivo comportementaux

Loïc M Villerbu, Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France

Dans leur opposition parfois caricaturale on ne peut s'empêcher de considérer que si l'un et l'autre fonctionnaient à la lettre de leurs affirmations et sur la base supposée de leurs discours théoriques, ils arriveraient vite à des impasses de légitimité ou à une solitude emportant la désaffiliation. C'est sur la base d'un objet construit différemment qu'il conviendrait d'approcher l'une et l'autre d'une part, sur la base d'une impossible application de la théorie à la pratique d'autre part. En observant au mieux ce qui fait les refus et les prédilections des unes et des autres, refus et prédilections sur lesquelles elles se construisent, apparaissent d'autres différences, d'autres prix à payer, mais c'est parce que l'une et l'autre ne cessent de se regarder qu'elles sont dialectiquement opératoires et éthiquement satisfaisantes. Un débat entre éducatif et thérapie peut se renouveler, entre ce qui relève de la veille et du soin.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Delvaux (CP.8.10)

Communications libres

Modérateur : Bernadette Lamoureux

Prise en charge d'exhibitionnistes

Roland Coutanceau, Nicolas Harauchamps, Joanna Smith, René-Jean Michaut, Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales, France.

1. Exhibitionnistes : évaluation préliminaire

L'évaluation de la problématique exhibitionniste dans le cadre de la prise en charge thérapeutique peut s'articuler autour de plusieurs repérages, que nous situerons dans des échelles de difficultés croissantes pour le sujet :

- maturation spécifique : névrotisation inhérente au processus thérapeutique de sujets n'ayant jamais eu accès à un espace d'échange sur eux-mêmes, avant l'obligation de soins

- clarification et reconnaissance de la conduite exhibitionniste

- * rapport aux faits
- * rapport à la contrainte exercée sur l'autre
- * assumer sa fantasmagie
- * le rapport au regard de l'autre

- distorsions cognitives (projections). Vécus du sujet dans son appréhension du regard de la victime

- repérage des situations à risque :

- * Contexte environnemental favorisant
- * Vécus internes (situations conflictuelles)

- la problématique relationnelle

- * l'exhibition comme emprise
- * l'autre relation : la relation sociabilisée
- * la lucidité du Moi ou y a-t-il un pilote dans l'avion ?
- * l'autre : retour sur le vécu de la victime

- gérer sa sexualité :

- * libérer l'auto-érotisme
- * le jeu dans la relation aux prostituées
- * le jeu exhibitionniste avec la partenaire
- * le jeu dans la sexualité
- * analyse des relations dans la sexualité relationnelle.

Souvent récidivante (et souvent ancienne dans la vie du sujet), la problématique exhibitionniste peut évoluer dans une prise en charge groupale avec un travail ciblé sur des thématiques spécifiques.

2. Un groupe de parole pour exhibitionnistes

La littérature concernant la prise en charge thérapeutique des auteurs d'exhibitions sexuelles est peu documentée, alors même qu'il s'agit d'un profil criminologique très récidivant. A l'Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales de La Garenne-Colombes (France), nous avons eu l'occasion, en collaboration avec les magistrats, de monter un groupe spécialisé dans la prise en charge d'exhibitionnistes, au sein d'une consultation en ambulatoire. Depuis trois ans, environ trente à quarante exhibitionnistes ont été pris en charge par le biais de ce groupe.

La présente communication exposera les thèmes abordés au cours de ce groupe de parole destiné à des exhibitionnistes. Tout d'abord, nous situerons le problème : en quoi l'exhibition est-elle une

agression? Exhibition "normale" et exhibition transgressive; le sens de la Loi et la perception du sens de la Loi par les sujets exhibitionnistes de ce groupe. Ensuite, nous évoquerons les différents mécanismes de défense qui se sont le plus souvent manifestés au cours des séances, en les comparant aux mécanismes de défense employés par d'autres types d'agresseurs sexuels, puis en les articulant à la problématique spécifique des exhibitionnistes. Nous exposerons enfin le travail que nous avons mené dans ce groupe de parole quant au rapport aux faits, à la perception de la victime et à la reconnaissance du fantasme, puis élaborerons des pistes concernant l'accompagnement du changement de ces patients.

Psychothérapie cognitive et comportementale des auteurs d'agression sexuelle

Paul Cosyns, Jan Hoérée, Dirk De Doncker, Universitair Forensisch Centrum, Université d'Anvers, Belgique

Il existe un consensus international sur le traitement cognitif et comportemental des abuseurs sexuels basé sur la 'prévention de la récurrence'. Il s'agit d'un programme d'auto-contrôle dont le but est d'éviter le déclenchement de « la chaîne des événements qui conduisent à l'abus ». Les modules thématiques spécifiques du programme de traitement sont les suivants : 1/ augmenter la motivation du sujet traité dans un cadre 'contraint', 2/ traitement des 'distorsions cognitives', 3/ contrôle de l'excitation sexuelle, 4/ entraînement à l'empathie, 5/ psycho-éducation sexuelle... Selon les nécessités du cas individuel, on y ajoutera des modules thématiques non-spécifiques pour abuseurs sexuels tels que l'entraînement aux 'habiletés sociales', au 'gain d'assurance de soi', à la 'régulation de l'agressivité', au contrôle des conduites toxicomaniaques... L'efficacité du traitement, en termes de baisse du taux de rechute, est démontrée par 13 essais comparatifs retenus (4 résultats négatifs et 9 positifs) et 4 méta-analyses des traitements comportementaux et cognitifs. La supériorité de cette modalité de traitement dans le domaine de l'abus sexuel n'a jamais été infirmée. Les sujets qui décrochent d'un programme de traitement cognitif et comportemental sans le terminer constituent un risque établi de rechute. Par contre, le refus de traitement ne constitue pas un risque scientifiquement établi de rechute. Il convient de faire des recherches sur les limites du traitement et sur les contre-indications possibles.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Willumsen (S.3.12)

Communications libres

Modérateur : Franco Martelli

L'évaluation et la gestion du risque de passage à l'acte auprès d'une clientèle d'agresseurs sexuels

Martine Côté, infirmière sexologue, Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

L'intervention auprès d'une clientèle d'agresseurs sexuels peut se faire à différents niveaux, que ce soit dans un cadre évaluatif, thérapeutique ou légal. Il nous apparaît primordial d'évaluer et de gérer adéquatement de façon continue le risque de passage à l'acte, et ce, à tous les paliers d'intervention.

Cette présentation vise donc à fournir aux participants des outils de travail systématiques leur permettant d'effectuer un suivi auprès de cette clientèle.

Le risque étant un concept multidimensionnel (nature, fréquence, sévérité, imminence et probabilité), il est aussi souvent inconnu, mais estimé et lié à un contexte. Il est donc important d'avoir un cadre de travail pour explorer les différentes facettes du risque et ainsi mieux l'estimer et le gérer.

Lors de cette présentation, nous allons identifier les facteurs de risque, les définir en apportant des exemples de situations auxquelles nous sommes souvent confrontés avec les agresseurs sexuels. Nous identifierions les informations pertinentes à recueillir auprès de l'agresseur pour chacun des facteurs afin d'obtenir un tableau clair et une évaluation la plus juste possible. Des interventions seront aussi suggérées à la lumière des informations recueillies pour chacun des facteurs dans le but de gérer le mieux possible les risques.

Une meilleure évaluation du risque de passage à l'acte et une meilleure gestion de ce risque aura pour conséquence une diminution du nombre de victimes, préoccupation importante dans le travail auprès des agresseurs sexuels.

Recherche de la crédibilité et échelle de gravité des actes

Geneviève Cedile, Psychologue, Expert près la Cour d'Appel de Paris, France

Le rôle des avocats et des magistrats est particulièrement délicat dans les dossiers de pédophilie, du fait de plaintes informelles purement verbales, de rétractations ultérieures de la victime, de dénonciations abusives éventuelles, de dénégations de l'abuseur présumé. Le psychologue-expert peut donner des informations très instructives sur la crédibilité des acteurs de ces abus sexuels. La présentation de la panoplie « d'outils » dont il dispose démontre la fiabilité des renseignements que ces examens apportent.

D'autre part, une définition analytique des acteurs des abus sexuels permet de dresser une échelle de gravité des actes de pédophilie déterminant un tableau de référence par rapport aux peines prévues par le code pénal.

Je propose, selon le type d'abus, une échelle de gravité croissante :

Cette classification permettra une discrimination plus aisée entre les actes certes interdits et répréhensibles, mais bénins et dont l'auteur est amendable, et les actes pervers, répétitifs, criminels, d'une dangerosité maximale.

Certes, tout acte de pédophilie est coupable, tout acte de pédophilie est répréhensible, tout acte de pédophilie est grave, mais certains sont plus graves que d'autres.

Ce classement hiérarchique en gravité croissante facilite la compréhension générale des faits, permet de relativiser comparativement à d'autres les actes commis, permet d'en apprécier l'importance, permet de bien situer la culpabilité et la dangerosité du pédophile, pour une application toujours plus juste des sanctions pénales prévues par la loi.

Jeudi 8 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Communications libres

Modérateur : Yves-Hiram Haesevoets

Quelle place pour les familles dans le traitement des pédophiles?

Viviane Schekter, psychologues dipl. FSP et spécialisée en Psychologie Légale SSPL, Suisse

Cette communication libre portera sur la présentation du programme d'évaluation et de traitement des délinquants sexuels pédophiles mis sur pied aux établissements pénitentiaires de Bellechasse, en Suisse. Un accent particulier sera mis sur le développement de l'intégration des proches de détenus dans le cadre de cette expérience.

Réflexion sur la criminalité sexuelle en Anjou

Laurence Guillaume, Psychiatre, Jean-Paul Lhuillier, Psychiatre, Chef de service, CHS CESAME, France

Nous avons été amenés à observer, dans notre pratique de clinicien en Maison d'Arrêt ou d'Expert, l'augmentation notable de la proportion de criminels sexuels jugés dans le ressort de la Cour d'Appel d'Angers au cours de ces dix dernières années.

Après avoir comparé ces chiffres aux chiffres d'une autre Cour d'Appel (POITIERS) ainsi qu'aux chiffres nationaux et européens, nous avons tenté de donner un sens à cette évolution.

Pour cela, nous avons tout d'abord analysé le contenu de tous les dossiers des criminels sexuels jugés en Maine et Loire en 1999 (37 sujets dont les dossiers ont été mis à notre disposition par Monsieur le Procureur Général de la Cour d'Appel d'Angers).

L'analyse détaillée de ces dossiers, ou plus exactement de certaines pièces (Procès verbal de Curriculum Vitae, expertises psychiatriques et médico-psychologiques, Arrêt de renvoi exposant les faits reprochés) a permis de repérer certains points communs, certains critères se répétant. Nous les avons comparés avec des critères du même ordre repérés dans l'important travail réalisé dans les établissements pénitentiaires par les équipes médico-psychologiques dont rend compte Ciavaldini dans son livre « Psychopathologie des agresseurs sexuels ».

En plus d'un certain nombre de traits généraux observés par les uns et les autres de façon assez constante, nous avons mis l'accent sur trois critères de comparaison : la reconnaissance de l'acte, des composantes environnementales de l'acte, des éléments biographiques spécifiques. Nous ne retrouvons pas toujours les mêmes observations et nous discutons de l'écart observé.

Enfin parmi ces dossiers, nous en avons retenu deux : un concernant un auteur de viol, un autre concernant un auteur de viol sur mineur de quinze ans par personne ayant autorité et nous nous sommes attachés à repérer les éléments cliniques permettant d'identifier ces auteurs de viols ou plutôt, de leur trouver une place dans différentes classifications avec, notamment, une tentative de pronostic thérapeutique.

Pour conclure, en nous appuyant sur les travaux de penseurs en philosophie du Droit, et en faisant référence à la psychanalyse, nous avons tenté de comprendre le sens ou de donner un sens à l'actualité, au déroulement de ces nombreux et graves jugements, à la sévérité des peines.

Jeudi 8 mai, 17h30 à 18h00, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 1 (S.2.6)

Débat :

Attitudes et réponses

Modérateur : Paul Cosyns

Invité : Sabba Orefice, Italie

Jeudi 8 mai, 17h30 à 18h00, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 2 (S.2.7)

Débat :

Attitudes et réponses

Modérateur : Georges Kellens

Invitée : Alice Karekezi, Rwanda

Vendredi 9 mai, 9h15 à 10h15, Salle Les Pyramides

Plénière : éthique et perspectives

Modérateur : Roland Coutanceau, France

La recherche dans le champ de l'agression sexuelle : perspectives futures

Jean Proulx, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, Canada

La prise en charge pénale des agresseurs sexuels a considérablement évolué au cours des 60 dernières années. Ainsi, le modèle clinique (1940-1960) mettait l'accent sur l'auteur du crime (sentence d'une durée indéterminée).

Quant au modèle juridique (1960-1980), il était en lien avec le crime lui-même (sentence fixe). Finalement, depuis environ 20 ans avec le modèle de la protection communautaire, on revient à des sentences à durée indéterminée. Ces trois modèles de prise en charge ont influencé la recherche sur l'agression sexuelle. Puisque le modèle dominant actuellement, repose sur une perspective socio-préventive, qui vise la protection du public par la neutralisation des agresseurs dangereux, il est probable que les études sur la prédiction de la récidive ainsi que celles sur la carrière criminelle seront favorisées au cours de la prochaine décennie. Également, les études sur l'efficacité des méthodes de traitement devraient être privilégiées. Malgré la valeur apparente du modèle de la protection communautaire et des activités de recherche qui en découlent, on doit continuer à se questionner sur le fragile équilibre entre la protection du public et le respect des droits des infracteurs dans nos systèmes de justice.

Punir et Soigner : questions éthiques à l'articulation des pratiques

Léon Cassiers, Professeur Émérite, Université Catholique de Louvain, Belgique

Pour poser correctement les questions éthiques que soulèvent les traitements imposés aux délinquants sexuels, tous les aspects de la question doivent être envisagés... Les délits sexuels relèvent-ils de la pathologie psychiatrique ? Les traitements sont-ils efficaces ? Mais aussi, faut-il respecter l'autonomie et le consentement de délinquants qui ont transgressé gravement l'intégrité de leurs victimes ? Cette violence ne justifie-t-elle pas une « violence » réciproque envers l'auteur du délit ? L'auteur tentera de montrer dans quelles modalités relationnelles entre justice, thérapeutes, délinquants et victimes peut s'établir une relation de négociation qui offre quelques chances d'être positive.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Atelier 20

Le traitement des adolescents agresseurs sexuels

Nathalie Auclair, criminologue, Martine Jacob, criminologue, Robert Quenneville, Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

Cet atelier présente le cadre de l'intervention auprès des adolescents agresseurs sexuels qui sont traités en clinique externe.

L'intervention auprès de ces adolescents a connu un développement significatif au cours des dernières années avec la mise sur pied de nombreux programmes de traitement s'adressant spécifiquement à ces derniers.

Inspirés d'abord des programmes de traitement pour agresseurs sexuels adultes, les méthodes thérapeutiques ont été révisées afin de mieux répondre aux besoins spécifiques des adolescents et de mieux correspondre à leur réalité.

En première partie d'atelier nous aborderons les éléments cliniques qui nous permettent de baliser l'intervention auprès des adolescents agresseurs sexuels. Nous présenterons ensuite les interventions thérapeutiques que nous privilégions lors des différentes étapes de la prise en charge.

Enfin, nous discuterons des facteurs qui apparaissent associés à une évolution positive chez l'adolescent de même que les limites dans le travail auprès de cette clientèle.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Turner (S.3.9)

Atelier 21

Prise en charge des adolescents auteurs d'abus sexuels

Josiane George, Elisabeth Ripoll, Centre de consultation pour les victimes d'abus sexuels, Suisse.

Il existe en Suisse Romande deux programmes de prise en charge d'adolescents auteurs d'abus sexuels. L'un à Lausanne organisé par l'association Familles Solidaires depuis 1996 et l'autre à Genève mis en place par le C.T.A.S. Association (Centre de consultation pour les victimes d'abus sexuels) depuis 2002. Il est à noter que ces deux associations ont pour objectif principal la prise en charge des victimes d'abus sexuels et de leur famille.

Sachant que 50 à 80% des adultes auteurs d'abus sexuels ont commencé leurs délits à l'adolescence, la prise en charge précoce des abuseurs s'inscrit dans une dynamique de prévention.

L'atelier vise à présenter ces deux expériences de prise en charge d'adolescents auteurs d'abus sexuels, qui ont pour spécificités d'être sous contrainte judiciaire et de proposer un travail en groupe.

La présentation se fera à travers cinq axes :

1. les difficultés et l'importance de la mise en place d'un protocole de travail en réseau et de collaboration avec le tribunal des mineurs.
2. les avantages du travail en groupe : objectifs, enjeux, modèle d'intervention.
3. l'analyse du profil des jeunes abuseurs et de leur famille.
4. la présentation des outils d'évaluation pré-groupe.
5. les questionnements actuels.

L'atelier sera ponctué de présentations d'exemples concrets : extraits d'entretiens avec les agresseurs et leurs parents, extraits d'évaluation.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Symposium 6

Comment la différenciation nette des références théoriques d'une approche multiméthodique produit des synergies ?

Elisabeth Verrecht, assistante sociale, Mark Mertens, pédopsychiatre, Lina Balestrière, Psychologue Service de Santé Mentale Chapelle-aux-Champs

Nadine Van den Elst, Psychologue, Service de Santé Mentale Psycho-Belliard, Belgique

Présentation de notre programme thérapeutique ambulatoire : dans un contexte « protecteur », une synergie est mise en place entre une thérapie individuelle psychanalytique et une thérapie en « groupe systémique ».

1. Au sein d'un contexte législatif et politique original, le dispositif protecteur de notre modèle thérapeutique.

La loi fédérale belge a rendu possible que des personnes condamnées pour actes sexuels abusifs sur des personnes mineures et adultes puissent être contraintes, dans le cadre de leur libération conditionnelle de suivre un traitement dans un « centre spécialisé ».

Le contexte socio-politique bruxellois a permis la création d'un dispositif dont l'originalité permet – et ce justement dans une situation de contrainte – à la fois la confidentialité concernant le contenu des entretiens et un contrôle pour vérifier qu'effectivement un travail se réalise. Ainsi, à Bruxelles le « centre d'appui » fonctionne comme un Centre d'expertise psychologique pendant tout le trajet thérapeutique du patient. Il pose l'indication du suivi, il peut réorienter le patient, il évalue régulièrement le travail interrogeant cliniquement le patient et propose l'arrêt du traitement. Il constitue par rapport à notre Centre Thérapeutique et les Instances Judiciaires une instance tierce effective.

Le patient est accueilli et accompagné à travers le programme par le service social.
Présentation du programme.

2. L'approche individuelle psychanalytique.

L'approche individuelle prend place dans ce dispositif conçu comme un cadre thérapeutique protecteur qui rend possible la mise en mots d'affects très massifs. Parmi ceux-ci, la haine, la peur, la vengeance semblent prédominantes. L'approche individuelle vise à repérer les racines infantiles de ces affects et le processus complexe défensif qui a constitué le scénario érotique d'abus comme issue.

Prenant comme hypothèse que le scénario sexuel annule le traumatisme et permet de triompher de celui-ci, l'approche individuelle propose une écoute et un investissement qui tiennent compte

de l'enfant traumatisé dans son être sexuel, présent dans cet adulte, et des mécanismes qui ont transformé les éléments du traumatisme en un scénario sexuel de triomphe et de pouvoir.

3. La thérapie de groupe systémique.

Le deuxième axe de base du programme est la participation à des groupes thérapeutiques systémiques.

Nous avons souhaité réinventer la thérapie de groupe en la regardant radicalement comme un dialogue systémique, interactif entre les intervenants et les patients.

Nous présentons nos observations, interventions, paroles et processus récoltés. En guise d'exemple : nous accueillons chaque nouveau patient en définissant explicitement la relation : « nous sommes tous (vous et nous) tenus ici de parler de Sexe et d'Abus de Pouvoir » cette définition a été étonnement bien acceptée, et effectivement nous n'avons parlé que de cela dans les groupes – ce qui nous emmène à chaque séance vite à des sujets brûlants émotionnellement. Les positions relationnelles prises pendant l'enfance, les récits et interventions des alter-ego, la provocation des paroles, jusque-là pas remises en question..., permettent que s'ouvre la possibilité de choix différents.

Commentaire portant sur l'ensemble du programme : comment la différenciation nette des références théoriques d'une approche multiméthodique produit des synergies ?

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Holbein (S.3.8)

Symposium 7

Nouvelles techniques de groupes pour agresseurs sexuels

Joanna Smith, psychologue clinicienne; Claudie Petibon, infirmière spécialisée en criminologie; Guy-Jacques Racheter, infirmier spécialisé en criminologie, Agnès Wikart, Psychologue clinicienne, Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légales, France

1. Travailler l'expression émotionnelle

Le groupe d'expression émotionnelle a été créé afin de prendre en charge des auteurs d'agressions sexuelles présentant d'importantes difficultés sur le plan relationnel, en particulier au niveau de l'expression des émotions. Chez ces sujets, l'inhibition peut être généralisée ou spécifique (par exemple, limitée aux situations de séduction), et masque souvent des difficultés à contenir l'émergence émotionnelle.

Partant du principe que certaines expériences émotionnelles sont particulièrement difficiles à surmonter pour ces sujets et sont susceptibles de provoquer des situations à risques, nous avons centré le travail de ce groupe sur le repérage et l'expression des émotions ressenties, ici et maintenant, mais également au passé, lors du passage à l'acte, lors de la révélation des faits, ou lors du procès, par exemple.

L'orientation thérapeutique est de type humaniste, orientée en particulier sur les techniques de reformulation et de reflet. Elle permet notamment d'aborder la relation aux proches, les émotions suscitées par la sexualité, l'appréhension des situations d'intimité ou de rencontre. La centration

sur les sensations et émotions vise à acérer l'attention du sujet quant à l'impact de sa vie interne sur ses comportements.

Cette communication nous permettra d'exposer le cadre et les indications de ce groupe, ainsi que les techniques employées et les thèmes traités. A l'aide de vignettes cliniques, nous tenterons de montrer quelles thématiques semblent aisément accessibles au changement, alors que d'autres nécessitent un travail de plus longue haleine.

2. Groupe à médiation corporelle

Quelle place le corps occupe-t-il dans la prise en charge des auteurs d'agressions sexuelles ? Quelle parole ces sujet portent-ils sur leur corps, et sur celui des autres ? Comment se dessine l'image inconsciente de leur corps ? Comment leur fonctionnement psychologique se traduit-il dans leurs attitudes vis-à-vis de leurs corps, dans leurs postures, leurs tensions physiques ? Ces questions ont débouché sur la création d'un groupe à médiation corporelle, qui a été proposé à des auteurs d'agressions sexuelles particulièrement mal à l'aise dans leurs corps, maladroits, inhibés, rougissant facilement, ou rigides, par exemple. L'objectif de ce groupe était d'introduire du jeu dans leur fonctionnement psychique, par le biais du corps, là où le travail purement verbal semblait s'enliser dans la rigidité, les difficultés à élaborer ou l'inhibition.

Au cours de cette communication, nous présenterons les principes théoriques sur lesquels nous avons basé ce groupe, ainsi que le cadre posé et les hypothèses de travail. Nous en déclinons les différents objectifs en les articulant aux quatre phases de chaque séance et aux techniques employées. Des exemples cliniques permettront d'illustrer notre propos, et de montrer comment le travail corporel peut être associé au travail du passage à l'acte. Nous exposerons également nos conclusions et nos critiques, débouchant sur la création d'une nouvelle stratégie dans le travail corporel avec ces sujets.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Symposium 8

Résilience et processus de dévictimation des personnes ayant vécu l'inceste

Danièle Lapointe, Doctorante à l'Université Laval, Y. Le Bossé, Psychologue spécialisée victimisation, Canada

Depuis quelques années, sous la poussée des études cliniques et théoriques, on assiste à un développement important de la recherche sur les caractéristiques et les conséquences de l'inceste. Ce développement de connaissance a notamment permis de mieux cerner la prévalence de ce phénomène. Alors que l'on sait que les effets nocifs de l'inceste perdurent après l'expérience traumatisante initiale et que les symptômes peuvent varier (Haesevoets, 1997), de récentes données indiquent qu'une proportion substantielle des victimes d'inceste, que l'on peut qualifier de « résilientes », ne présentent pas ou peu d'effets délétères consécutifs à l'inceste (Cyrulnik, 1999). Ces études suggèrent qu'elles posséderaient des stratégies d'adaptation (*coping*) susceptibles d'agir comme catalyseur du trauma de l'inceste (Dufour, Nadeau et Bertrand, 2000). Comment peut-on expliquer l'existence d'une telle résilience lorsque la plupart des études démontrent que l'inceste est porteur de traumatismes qui à long terme ont des effets délétères ? Serait-il possible que ces traumatismes aient été surestimés ? Sinon, comment peut-on expliquer l'existence d'un véritable affranchissement des séquelles de l'inceste ?

La première partie de cette présentation a pour objectif de répondre à ces questions sur le plan de la recherche : il s'agira de préciser les éventuelles caractéristiques associées à un affranchissement manifeste des traumatismes de l'inceste. Une deuxième partie, qui aborde le point de vue clinique, vise à répondre à la question suivante : peut-on aider les adultes victimes d'inceste à s'affranchir de la victimisation?

Le premier volet de cette deuxième partie consiste dans la présentation d'un programme d'intervention de groupe centrée sur le processus de « dévictimisation ». Ce programme consiste à développer et à renforcer les facteurs de résilience pour les personnes victimes d'inceste. Les approches retenues sont l'approche contextuelle d'Yvan Boszormenyi-Nagy (1991) et l'approche psychosociale de Rapaport (1987). Les concepts utilisés sont, d'une part, la loyauté intergénérationnelle qui renvoie à une attitude psychologique et qui s'apparente à un devoir éthique envers les parents, et, d'autre part, le construit du pouvoir d'agir, qui traduit tout en la précisant la notion d'*empowerment* (Le Bossé, 1998). Ce concept nouveau repose sur le principe selon lequel les personnes aux prises avec des situations incapacitantes sont les mieux placées pour les résoudre à condition qu'elles reçoivent le soutien nécessaire.

Le deuxième volet propose une intervention individuelle centrée sur les facteurs de protection de la résilience. Les approches retenues sont le modèle intrapsychique qui fait appel aux mécanismes de défense (De Tichey, 2001) et le modèle familial qui se rapporte au profil d'attachement précoce. Les concepts utilisés sont le « deuil originaire » de Paul Claude Racamier (1992) qui attribue un rôle central au processus de séparation mère / enfant développé au cours des premiers mois de la naissance et le « profil d'attachement » (Palacio-Quintin, 2000), incluant la transmission intergénérationnelle (Bernazzani, 2001). Une fois libérée du lien fusionnel et de qui s'y rattache, la personne est en mesure de reconnaître les ressources internes et externes à sa disposition pour arriver à prendre conscience du pouvoir qu'elle a d'agir sur sa réalité et de s'affranchir du trauma.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salles Watteau 1 (S.2.4) et 2 (S.2.5)

Symposium 9

Profilage et évaluation des risques - Réflexions sur l'évaluation de la dangerosité - Psychopathie, comportements antisociaux et évaluation des risques

Loïck M Villerbu, Pascal Lebas, Astrid Ambrosi, Patrick Charrier, Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France.

La question de la dangerosité ne peut s'entendre que de celle de la vulnérabilité psychique somatique et sociétale à partir du moment où l'on intègre les dimensions plurifactorielles de la personnalité dans la saisie compréhensive de l'agir criminel. Il faut donc pouvoir disposer d'un modèle intégrant les facteurs statiques et dynamiques d'un trajet existentiel pour disposer d'une dynamique des opportunités. L'analyse par rapprochements analogiques permet d'obtenir des circuits (agirs) agissant en alternance ou en alternative. La communication se propose d'en donner quelques exemples à partir d'une étude de dossiers (450) pénaux de personnes incarcérées pour des faits de crimes sexuels. Elle permet également d'envisager une analyse prospective de soutien notamment dans les investigations criminelles à potentialité sérielle.

Réflexions sur l'évaluation de la dangerosité

Qu'elle soit comprise sous l'angle criminologique ou sous l'angle psychiatrique, la question de la dangerosité soulève trois types de problèmes majeurs. Une revue critique de questions sur ce sujet montre qu'elle est d'abord abordée par des études concernant des traits de comportements ou des caractéristiques psychologiques(de type socio ou psycho moraux). En considérant que cet abord de type déterministe constitue une impasse et une forme de stigmatisation nous nous trouvons épistémologiquement portés vers des analyses de type psychodynamiques. Ces analyses qui rendent compte de l'agir dans une trajectoire existentielle posent d'une autre manière la question de la dynamique et de l'économie de l'acte pour le sujet dans l'hypothèse où il ne peut être sans savoir le coût socio-moral qui en résultera en cas de récidive. Ce sont les facteurs de vulnérabilité plus que ceux de dangerosité qui sont à traiter ; l'analyse passe de la question du pronostic à celle de la prévision contextuelle, dans une autre dimension éthique.

Psychopathie, comportements antisociaux et évaluation des risques.

La question de la psychopathie se heurte à des dimensions praxéologiques complexes. Toutes les tentatives de définition sont objets d'interférence entre un souci de théorisation et un souci de résolution ou de modification des habitus. Il s'agit ici de montrer que le fait de faire de la psychopathie l'acmé d'un processus antisocial ou l'extrême de structures narcissiques méconnaît son statut de structure dans son rapport aux trois autres structures(psychose, névrose, perversion) pour n'en faire qu'un syndrome. La communication propose une représentation topologique, dynamique, pluridimensionnelle et l'identification des signes cliniques propres introduisant à une analyse différenciée d'une clinique de l'agir. Une observation comparée de sujets à structure psychopathe ayant commis des actes criminels sexuels/ non sexuels sera discutée.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Memling (S.2.3)

Communications libres

Evaluation de la récidive auprès de délinquants sexuels issus d'un hôpital sécuritaire en Belgique francophone

M. Menghini, C. Ducro, M. Kints, Th. H Pham, Centre de Recherche en Défense Sociale. Centre Hospitalier Psychiatrique « Les Marronniers », Tournai, Belgique.

Université Catholique de Louvain-la-Neuve et Université de Mons-Hainaut - Centre de Recherche de l'Institut Philippe Pinel, Montréal, Canada.

La recherche évalue le taux de récidive sexuelle, non sexuelle avec violence et générale chez 3 groupes de délinquants sexuels masculins (violeurs dont les victimes sont âgées de 14 ans ou plus ; agresseurs sur mineurs de moins de 14 ans ; délinquants mixtes qui ont des victimes de moins de 14 ans et des victimes de plus de 14 ans) internés dans un hôpital sécuritaire belge. La recherche comprendra deux parties distinctes. Une première partie rétrospective sur base de documents officiels (fiche d'écrou, casier judiciaire, expertise mentale et récit des faits) visera à

mesurer le taux de récidive qui suit un premier délit sexuel. Une seconde partie établira le taux de récidive des délinquants sexuels libérés d'un hôpital sécuritaire belge. Le premier volet de la recherche concerne le suivi de 118 sujets âgés en moyenne de 35,02 ans lors de leur libération après la première infraction sexuelle. Pour une période d'observation moyenne de 1060,05 jours, le taux de récidive sexuelle est de 40,6% (42% ; 35,2% ; 46,7%), non sexuelle avec violence, de 8,5% (5,8% ; 14,7% ; 6,7%) et pour toute récidive, de 55% (52,1% ; 61,7% ; 53,4%). Le second volet examine le suivi de 96 délinquants sexuels libérés après leur passage en hôpital sécuritaire entre le 1^{er} janvier 1994 et le 1^{er} août 2002 (âge moyen = 39,37). Sur une période moyenne de 906,07 jours, le taux de récidive sexuelle est de 26,1% (27,3% ; 17,2% ; 41,6%), non sexuelle avec violence, de 5,2% (1,8% ; 13,8%) et pour toute récidive, de 34,4% (30,9% ; 37,9% ; 41,6%). Tant pour la première partie que pour la seconde, les courbes de survie (Kaplan-Meier) relatives aux trois groupes de sujets seront comparées. Le test du Khi-deux examinera la fréquence des récidives entre les 3 groupes de délinquants selon le type de récidive. Les groupes seront également comparés au niveau du temps de libération (ANOVA). Le test-t pour échantillons appariés confrontera les deux parties de l'étude. Les résultats seront discutés par rapport à la littérature internationale (Hanson & Bussière, 1998). Vu l'énorme diversité méthodologique existant dans la littérature, nous formulerons des recommandations sur l'importance de définir le type de récidive, la période de suivi et les caractéristiques de la population délinquante.

Evaluation de la Static-99 dans une population de délinquants sexuels belges de défense sociale

M. Menghini, A. Claix, C. Ducro, M. Kints, Th. H Pham, Centre de Recherche en Défense Sociale. Centre Hospitalier Psychiatrique « Les Marronniers », Tournai, Belgique.

Université Catholique de Louvain-la-Neuve et Université de Mons-Hainaut - Centre de Recherche de l'Institut Philippe Pinel, Montréal, Canada.

La STATIC-99 (Hanson & Thornton, 1999 ; Rice & Harris, 2002) est un instrument actuariel récent qui s'avère prometteur pour l'évaluation du risque de récidive violente et sexuelle. Cette échelle comprend 10 items statiques (infractions sexuelles antérieures, accusations et condamnations antérieures, caractéristiques des victimes et de l'agresseur). Elle débouche sur un score total correspondant à une des 4 catégories de risque de récidive violente et/ou sexuelle. La SORAG (*Sex Offender Risk Appraisal Guide* de Quinsey, Rice, & Harris, 1997) est une échelle actuarielle visant à évaluer le risque de récidive sexuelle ou violente des auteurs d'infractions sexuelles. Elle comprend 14 variables statiques réparties en 4 volets (évaluation des comportements durant l'enfance, évaluation des comportements à l'âge adulte, données délictueuses et diagnostic clinique). Cette échelle débouche sur un score total correspondant à une catégorie de risque de récidive violente et / ou sexuelle. L'étude évaluera la validité convergente de la STATIC-99 par rapport à la SORAG. La validité prédictive de la STATIC-99 sera comparée à celle de la SORAG et ce, à partir d'une évaluation rétrospective sur des patients délinquants sexuels libérés à l'essai du Centre de la Défense Sociale de Tournai. L'échantillon est composé de 136 délinquants sexuels de sexe masculin dont 66,4% sont des pédophiles (agresseurs sur mineurs de moins de 14 ans), 24,6% sont des violeurs (dont les victimes sont âgées de 14 ans ou plus) et 9% sont des sujets mixtes (dont les victimes sont âgées de moins de 14 ans et des victimes âgées de 14 ans ou plus). La période de follow-up moyenne est de 1676.53 jours (sd=1468.32). Les comparaisons statistiques consisteront en des analyses de courbes de survie (Kaplan-Meier) et d'aires sous la courbe selon la procédure ROC (Receiver Operating

Characteristics). Les résultats seront discutés à la lueur de la littérature internationale relative à la prédiction de la récidive sexuelle (Hanson & Bussière, 1998). Pour finir, nos recommandations sur l'évaluation des deux instruments porteront sur la nécessité d'adapter certains items aux caractéristiques de l'échantillon.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Communications libres

Modérateur : Isabelle Wattier

Le Rorschach à l'épreuve de cette délinquance dite sexuelle

Christophe Adam, criminologue, chercheur faculté de criminologie, Université catholique de Louvain, Belgique

Le propos poursuit un double objectif : d'une part, produire une recension des travaux portant sur le recours aux méthodes projectives, plus spécialement le test de Rorschach, dans le cas de délinquants dits sexuels; d'autre part, proposer une lecture critique de ces travaux à deux niveaux. Il s'agira d'abord de discuter la validité des conclusions et des résultats existants en regard des méthodes et des techniques qui ont participé à leur production. Ensuite, les données recueillies seront mises en perspective en référence au paradigme de l'anthropologie clinique.

Intérêt des méthodes projectives dans l'étude de la pédophilie

Geneviève Cédile, Psychologue, Expert près la Cour d'Appel de Paris, France

Quelles sont les conditions d'existence d'une relation pédophilique ?

- Conditions sociales :

Il existe deux types de rapprochement entre les acteurs du drame qui va se nouer : un rapprochement direct par la profession et le statut familial et un rapprochement indirect par l'âge et l'argent.

- Conditions personnelles :

Ne peut-on parler de pédophilie que s'il y a passage à l'acte : si oui, de quel type d'acte s'agit-il, occasionnel ou répétitif ?

Cela permettra de dégager deux types de pédophiles bien différents : les occasionnels et les constitutionnels.

Dans le cadre de l'expertise, le psychologue, grâce aux tests projectifs (Rorschach et TAT) et aux questionnaires de personnalité (MMPI) étudiera le profil clinique du pédophile. Selon qu'il s'agira d'un pervers, d'un border line ou d'un névrosé, il en tirera des conséquences essentielles quant aux possibilités de traitement et aux risques de récidives.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Delvaux (CP.8.10)

Communications libres

Modérateur : Paul Cosyns

Le délinquant sexuel : évaluation de l'évolution sous thérapie – Repérage pluri axial (clinique, psychopathologique, psychocriminologique et psychosexologique – grille d'évaluation clinique

Roland Contanceau, Psychiatre, Expert national, Antenne de psychiatrie légale La Garenne-Colombes, France

Le délinquant sexuel est un sujet ayant commis une agression sexuelle ou un viol (violence sexuelle avec pénétration orificielle). Mais doit-on parler d'agression sexuelle ou d'agresseur sexuel ?

Toute formulation (agresseur sexuel, violeur, délinquant sexuel) est en fait sujette à caution, car semblant supposer qu'il s'agit d'une symptomatologie inhérente à une structure mentale. Il n'en est rien, et la plupart des agressions sexuelles sont commises par des hommes qui ne récidiveront pas. Contrairement à la description médicale classique (éléments sémiologiques dans un tableau clinique), le passage à l'acte ne peut être considéré comme un symptôme amené à se reproduire inéluctablement.

Le passage à l'acte suppose une analyse criminologique pluridisciplinaire, et résulte d'une polyfactorialité, dont la structure psychopathologique de personnalité n'est qu'un des éléments. Les autres facteurs sont : l'état clinique au moment des faits, le moment existentiel dans une trajectoire biographique, le contexte situationnel, la relation préalable éventuelle entre les protagonistes, enfin l'élément circonstanciel déclencheur de l'agi.

Mais au-delà de cette plurifactorialité sous-tendant le passage à l'acte, on retrouve chez les sujets ayant commis une agression sexuelle des profils psychopathologiques traduisant l'immaturité, l'instabilité, l'impulsivité, la pathologie du narcissisme.

Avant de situer les différents profils rencontrés, il s'agira de situer la réalité des antécédents judiciaires, et les chiffres de la récidive.

Nous proposons pour l'évaluation de l'évolution une grille en quatre axes (clinique, psychopathologie, psycho-criminologique et psycho-sexologique) ; chaque axe comprenant 5 items, qui nous semblent les plus significatifs ; chaque item ayant trois niveaux d'intensité (0 = normale ; 1 = problématique ; 2 = très problématique).

Les cinq premiers items sont d'ordre purement clinique, les cinq suivants concernent la psychopathologie de la relation ; puis suivent les items à notre sens prévalents au plan psychocriminologique, puis sexologique.

Evaluation psychodynamique de l'impact du psychodrame en groupe sur des sujets pédophiles judiciairisés

André Ciavaldini, Docteur en Psychologie Clinique (Centre Hospitalier de Saint-Egrève), Psychanalyste (Membre de la SPP et de l'IPA), Enseignant, UFR de Psychologie, Université Pierre Mendès-France, Grenoble 2, Directeur Scientifique du rapport de la Direction Générale de la Santé sur les agresseurs sexuels, Membre de l'Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Agressions Sexuelles (ARTAAS), France

Pour cette étude, qui s'intègre à la phase d'examen de faisabilité d'un programme d'évaluation, nous avons tiré au sort quelques-uns des sujets pédophiles que nous suivons dans notre centre dans le cadre pénal de l'obligation de soins (loi du 17 juin 1998) et les avons soumis à une double évaluation à six mois d'écart. Chaque sujet fut testé (Rorschach et TAT) et les résultats furent comparés entre eux puis mis en correspondance avec l'évolution de leur thérapie dans le cadre d'un groupe de psychodrame.

Malgré le biais majeur (qui est pris en compte pour l'interprétation des résultats), du test-retest à six mois d'écart, l'ensemble de l'étude montre une évolution positive des cas. La capacité de mise en représentation ainsi que l'adaptation à la réalité sont nettement améliorées. Leur capacité identificatoire et leur capacité d'historicisation se sont déployées, indiquant des modifications importantes quant à leur perception des catégories de l'espace et du temps. Pour tous, on note une importante baisse de l'angoisse face à leur pulsionnalité et à un renforcement des limites de leur Moi. Leur capacité d'autoreprésentation s'en trouve augmentée ce qui indique une réelle amélioration des assises de leur narcissisme. Corollairement, l'agressivité connaît une meilleure représentation et leurs besoins sont mieux identifiés et donc mieux reconnus, ce qui s'accompagne d'une véritable tolérance à l'aide qui leur est apportée. Pour tous on note une capacité dépressive qui se déploie et qui évolue de pair avec leur capacité d'identification aux victimes et aux préjudices que leurs actes ont entraînés.

L'ensemble de cette étude est réintégré dans l'élaboration d'un programme d'évaluation pluri-axiale (insertion affective, sociale et professionnelle, évolution psychodynamique, évaluation des conduites à risques) des prises en charges thérapeutiques de sujets auteurs d'agressions sexuelles judiciairisées sous obligation de soins, en milieu ouvert donc.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Communications libres

Modérateur : France Proulx

Soins obligatoires imposés aux agresseurs sexuels : informations médicales échangées entre le service pénitentiaire d'insertion et de probation et les médecins à partir d'un travail sur la population prise en charge par le SPIP de la ville d'Angers

F. Juan, Interne DES de Psychiatrie, Service de Psychiatrie et de Psychologie Médicale, CHU d'Angers; V. Laccourreye, Médecin psychiatre de la Maison d'Arrêt de la ville d'Angers; A.-S. Chocard, Médecin psychiatre, assistant des hôpitaux, CHS CESAME, Sainte Gemmes sur Loire

L'obligation de soins est l'obligation particulière la plus prononcée dans le cadre d'une mise à l'épreuve, et les agresseurs sexuels y sont soumis dans $\frac{3}{4}$ des cas.

L'organisme administratif qui gère le contrôle du sursis avec mise à l'épreuve est le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) . Ses travailleurs sociaux sont là pour vérifier le respect des différentes obligations, dont l'obligation de soins.

Automatiquement, un échange naît entre les médecins soumis à leur déontologie, et le SPIP mandaté par le juge d'application des peines. Ici s'appréhende la complexité de la délicate articulation de deux logiques différentes : celle des soins et celle de la peine.

Notre travail s'intéresse aux échanges d'informations médicales entre les thérapeutes et le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation dans le cadre du contrôle de l'obligation de soin de la population ayant été condamnée à une peine de sursis avec mise à l'épreuve suite à une condamnation pour agression sexuelle, effectuée par le SPIP de la ville d'Angers à la date du 15 mai 2002, ainsi que les questions déontologiques en découlant. A travers une étude des informations médicales contenues dans 60 dossiers d'agresseurs sexuels suivis par le SPIP de la ville d'Angers (France, département 49), nous nous intéressons à la difficulté de respecter le secret médical dans le cadre du suivi thérapeutique d'agresseurs sexuels lorsque les soins sont soumis à un contrôle judiciaire.

Un projet d'étude du phénomène de l'abus sexuel sur les mineurs dans la province de Livorno (Italie) et de prise en charge de la victime

*Vincenzo Gallitto, Préfet de Livorno, Carla Fuligni, Psychologue et Psychothérapeute, Valentina Palmucci PH.
D Université de Sienne, Italie*

Les recherches et les études concernant le problème de l'abus sexuel sur les mineurs n'ont, jusqu'à aujourd'hui, pas encore permis d'aboutir à une définition des paramètres d'évaluation de ce phénomène.

Ceux-ci s'appuient sur les données statistiques et sur des jugements qui trouvent leur source dans résultats évidence based soit cliniques, soit épidémiologiques.

Afin de contribuer à résoudre cette difficulté, une activité de collecte de données sur le phénomène de l'abus sexuel sur les mineurs est, pour la première fois, expérimentée depuis janvier 2003 sur le territoire de la Province de Livorno (Toscane, Italie) sous la forme d'une fiche spéciale pour relever des données.

A la demande de la Préfecture de Livorno cette fiche de données a été créée par un des relateurs; les responsables du Parquet, du Tribunal des mineurs, de la Préfecture de Police, de l'Administration de la Province, des différentes municipalités, des services sanitaires, de l'inspection d'Académie, ont tous collaboré aux travaux de la "Table pour l'Administration Publique sur le phénomène de l'abus sexuel sur les mineurs".

Cette fiche a permis de mettre en relation les plaintes avec les procès qui éventuellement suivent et de connaître, de façon plus approfondie, le phénomène de l'abus sexuel dans cette région, notamment à travers la mise en place d'un langage homogène utilisé pour la description des caractéristiques de l'acte d'abus.

De plus, cette fiche permettra de mettre encore mieux en évidence les caractéristiques de la victime et des abuseurs, les situations et les conditions en corrélation avec l'abus, les modalités de découverte de l'acte, les caractéristiques spécifiques du crime et, finalement, le temps passé entre la plainte et le procès éventuel.

En effet la recherche des conditions de victimisation du mineur est devenue toujours plus importante dans l'étude de la psychopathologie évolutive, en particulier du point de vue évolutionniste; plus encore, la connaissance des conditions de risque pour des sujets ou groupes

spécifiques constitue un facteur fondamental pour les interventions de prévention et pour la création d'un ensemble structuré d'activités de récupération pour la communauté et la famille.

Il faut souligner que l'anonymat, tant des victimes que des abuseurs, a été soigneusement gardé et que le Centre pour le recueil des données a été organisé à la Préfecture de Livorno avec l'autorisation et la collaboration du Parquet.

La Région Toscane s'est réservée le droit d'étendre à d'autres Préfectures de son territoire cette méthodologie après la période d'expérimentation.

A côté de cette recherche, nous sommes en train d'étudier une hypothèse de prise en charge de la victime, soit dans les moments suivant immédiatement l'acte d'abus, soit dans la période de maturation de l'adolescence, avec un réseau structuré pouvant offrir des services de soutien et d'accompagnement.

En effet on a relevé que, malheureusement, le mineur abusé est laissé à lui-même dans les années qui suivent l'abus, dans une phase de croissance si délicate pour tous les adolescents, et qui l'est encore plus, et devient très difficile à gérer, pour un adolescent abusé.

La mise en place d'interventions d'information, de counselling, de connaissance de stratégies de problème solving (résolution des problèmes), de psychothérapie sera alors très importante pour élever la qualité de la vie de ces mineurs, diminuer le risque de nouveaux épisodes de victimisation, et dans quelques cas, empêcher que l'abusé ne devienne à son tour un abuseur.

Vendredi 9 mai, 10h45 à 12h15, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Communications libres

Modérateur : Isabelle Debruyne

Réflexions cliniques à propos de la criminalité sexuelle à caractère féminin : On naît pas femme non plus

Philippe Genuit, Psychologue, Université de Rennes II, France

Réalité peu connue et peu étudiée en France, la femme peut être auteur, à titre de complice ou principal, de délits et crimes sexuels, bien qu'en proportion statistique et juridique très inférieure à celle des hommes.

L'analyse d'une étude recueillie entre 1985 et 1998 au Centre Pénitentiaire de Rennes (plus grande prison pour femmes en France) révèle l'importance des actes judiciairisés dans la sphère domestique. A ce constat de la domesticité se greffe la docilité dans la relation conjugale où s'exprime morbidement la réciprocité du genre (féminin/masculin) par les comportements de soumission et de domination. D'autre part, les infractions féminines sont majoritairement à l'encontre des enfants s'inscrivant biologiquement ou adoptivement dans la domesticité ou la proximité, en tout cas dans la sédentarité. La majorité des femmes incarcérées ont de leur histoire d'enfance un vécu victimaire de dépossession (viols, maltraitance) et un éprouvé traumatique des abus subis. Cette analyse épidémiologique et clinique pose de façon cruciale l'identité du statut de la femme et celui de la conjugalité, ainsi que l'ipséité du rôle de la mère et de la parentalité; autrement dit de la rencontre de la vulnérabilité psychique agie conjointement dans l'inceste et la relation confuse mère-enfant.

La postulat clinique est que l'agi criminel sexuel renvoie plus à la domination homme-femme, parent-enfant qu'à la sexualité (en son versus naturel) proprement dite. Cette clinique nous incite à désindividualiser le phénomène "criminel sexuel".

Cela nous amènera à l'instar de R. Stoller et I. Illich à différencier l'identité sexuelle (mâle-femelle) de l'identité de genre, et de ses manifestations critiques (normales et pathologiques) dans la conjugalité.

Le parcours heuristique suppose à travers une clinique d'un rationalisme appliqué pour paraphraser G. Bachelard, interroger ce qui s'évoque en faits doxalement (connaissance commune, hypostase, évidences), autrement dit ce qui apparaît phénoménalement, pour analyser ces faits dans une perspective phénoménologique et épistémologique. Ce point de vue suppose une approche dialectique ou, autrement nommée par D.W. Winnicot, paradoxale. Interroger la question du genre nous impose un détour socio-anthropologique notamment à partir d'auteurs analystes de la réciprocité féminin-masculin et de la domination masculine. (F. Héritier et P. Bourdieu) et plus particulièrement Franco Lacécla (*modi bruschi, anthropologia del maschio*). L'analyse de Lacécla apporte une dimension dialectique à la question du genre, en cela qu'il démontre une indissociabilité (hors pathologie) du masculin et du féminin, ainsi qu'une réciprocité de la domination masculine et de la puissance féminine. A travers le modèle anthropologique, la conjugalité et la parentalité impliquent l'analyse des processus d'alliance et de filiation, de similarité et de complémentarité, de paradoxe et de renversement des genres et des rôles. En référence à l'analyse de P. Bourdieu, en ce que le subordonné participe de la loi dominante, nous tenterons de démontrer l'intrication et l'aliénabilité du conjugal et l'altérabilité du parental, en rapport inversé à l'altération perverse et l'aliénation psychotique (J. Gagnepain) ou au détournement et à la destruction (L M Villerbu).

La dialectique et la réciprocité nous amèneront à développer la différence entre identité sexuelle et identité du genre dans une perspective anthro-biologique en adjoignant une identité génitale sur le pôle naturel et une identité de générations sur le pôle culturel.

L'anthropologie s'est construite disciplinairement sur deux tendances: l'universalisme et le relativisme. Nous tenterons de montrer en quoi ces deux tendances se retrouvent dans les constructions sociales et morales du genre féminin négativé; et comment de par l'empreinte (pour ne pas dire l'emprise) des doxa philosophiques et religieuses la réciprocité du genre et de la génération a été niée, et comment perdure cette négation dans le juridique et le thérapeutique. Nous prendrons l'exemple de la psychanalyse et du parangon hystérique comme modèle et obstacle à l'analyse du genre et de la génération, et son caractère apparemment paradoxal entre la revendication morale et le conservatisme social et androcentrique, énoncé par le primat phallus et l'envie du pénis.

En conclusion, en reprenant le titre d'une pièce de théâtre de MC Aury "on naît pas femme non plus" en forme de référence à Erasme (éloge de la folie) "on ne naît pas homme on le devient" nous assertons que pas plus que la femme l'homme n'existe, n'en déplaise à J. Lacan, tant l'anthro-biologie clinique nous conduit à émettre qu'à l'instar du rire; du langage, la folie et le crime sont le propre de l'homme en ce qu'il est humain tout sexe confondu, et que son humanité fut-elle odieuse l'abstrait du règne animal. La nature de l'homme est d'être dénaturée dans le normal ou le pathologique. L'expression féminine ou masculine du pathos est-elle biologique ou sociale?

La psychopathologie légale spécialisée en délinquance sexuelle : définitions, évolutions et limites

Bernard Pibet, psychologue, psychothérapeute, Expert pour les tribunaux, Directeur UPPL (Unité de PsychoPathologie Légale)

La notion de psychopathologie légale reprend le concept anglo-saxon « forensic » dont l'étymologie latine éclaire le sens et l'utilité.

D'abord appliquée à la médecine, et en l'occurrence la psychiatrie, pour les expertises pénales, elle a éclairé d'éléments techniques le personnel judiciaire pour évaluer les responsabilités des délinquants. Elle permettait aussi aux psychiatres de protéger les délinquants irresponsables de jugements iniques du fait qu'ils n'auraient pas pu y participer contradictoirement, et enfin de leur éviter des sanctions qui n'auraient fait que les victimiser davantage en raison de leur état dans un système pénitentiaire inadapté à leur cas. Dans la continuité, ils prenaient aussi ces patients en charge dans des cadres protecteurs à l'égard de la société.

Des changements sociaux importants conduisent la justice à requérir davantage d'expertises dans le même temps que la proportion de psychiatres diminue et que la psychiatrie n'assume plus la mise à l'écart hospitalière des déséquilibrés qui faisait la honte des asiles et la tranquillité de la population. Les professions judiciaires et psychiatriques changent profondément, de même que l'exercice de l'autorité et le statut des victimes.

Les expertises pénales requièrent maintenant une majorité de psychologues d'une part pour intégrer dans les jugements l'estimation des besoins des délinquants sexuels et des risques de récidive, d'autre part pour trouver des prises en charges ambulatoires adaptées et sécurisantes parallèlement à l'exercice normal des jugements et sanctions.

La légalité de nos pratiques judiciaires ainsi que notre éthique médicale et psychologique seraient compromises dans ces évolutions (1) si la justice en venait à juger des personnes sur base de ce qu'elles sont et représentent, plutôt que sur leurs actes et leurs intentions; et en venait à les sanctionner par une réforme de leur personnalité; (2) si les cliniciens en arrivaient à participer à la sanction par des traitements castrateurs ou édulcorants, ou par des refus de traitement consécutifs à l'appréciation de leur motivation, état mental ou allégeance.

Les Accords de coopération belges participent de ces évolutions et fixent des dispositions qui évitent ces excès.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Atelier 22

Les mécanismes de défense de survie et leurs destins

Anne-Françoise Dahin, psychologue, psychothérapeute, Service d'aide aux victimes de Bruxelles 2, Belgique

L'exposé se propose d'aborder d'un point de vue théorico-clinique les mécanismes de défense de survie à partir d'un support particulier : la présentation d'un vidéogramme spécifiquement conçu dans un objectif de formation. Ce vidéogramme – d'une durée de 15 minutes – fait partie d'une série intitulée « témoignages de victime » : pour le thème annoncé, nous proposons de visionner un témoignage à visage couvert d'une victime adulte ayant vécu un abus sexuel dans l'enfance. Ce

témoignage illustre avec finesse les mécanismes de défense de survie que sont, entre autres, la négation de la réalité, la sortie du corps (comme forme de clivage) et l'identification à l'agresseur.

Partir ainsi de la clinique, soit des dires mêmes d'un sujet, permettra en effet la compréhension approfondie du développement théorique qui sera proposé.

Ainsi, à côté des mécanismes de défense « originaires » mis en jeu par l'émergence des pulsions sexuelles internes au sujet, les mécanismes de défense de survie sont une modalité de réponse psychique à une menace extérieure qui vise la destruction physique et/ou psychique du sujet, maintenu quant à lui dans un état d'impuissance.

A ce titre, ces mécanismes sont notamment opérants lors des vécus d'agression sexuelle.

A partir des écrits de Ferenczi et Anna Freud, l'exposé réabordera en les réactualisant ces mécanismes particuliers.

Si ces mécanismes visent bien la survie psychique et/ou physique immédiate, le sujet y aura souvent recours inconsciemment dans la suite de son devenir, d'autant plus si l'agression fût précoce : le sujet aura dû organiser son fonctionnement psychique autour de ces mécanismes de défense qui vont dès lors se retrouver au cœur même du traumatisme.

L'exposé s'efforcera donc de dégager des pistes de travail thérapeutique autour de ces mécanismes, qui semblent conduire sujet et thérapeute à des impasses :

Comment aider le sujet à renoncer à la négation de la réalité de l'abus sexuel et à supporter la souffrance concomitante? Comment permettre la sortie de l'identification à l'agresseur en faisant face aux pulsions d'autodestruction ? Comment travailler le clivage sans l'intellectualiser ?

Parmi ces pistes, l'usage particulier du psychodrame thérapeutique de groupe pour victimes d'agression sexuelle pourra être abordé. Cet outil thérapeutique retient l'intérêt notamment en ce qu'il met en mouvement le corps souvent laissé pour compte dans le vécu des agressions sexuelles. En outre, invitant les participants au jeu, soit à la représentation des problématiques, il initie au mouvement et par-là, à la sortie d'une position de passivité qu'incarne celle de la victime. De même, le psychodrame peut être l'occasion de mettre en scène l'émergence des mécanismes de défense de survie et, dès lors, d'en percevoir le sens de l'intérieur, et, le cas échéant, d'en faire quelque chose sur le plan symbolique. La spontanéité et la créativité du sujet et du groupe sont en effet sollicitées, ce qui appelle des reconstructions nouvelles et originales face au traumatisme.

Cependant, quelles seraient les conditions de cadre spécifiques à de tels groupes, en quoi se distingueraient-ils des groupes de psychodrames classiques ?

Au travers de cet exposé, nous nous proposons donc de partager une expérience de pratique clinique de près d'une décennie, tant individuelle que de groupe, dans un service d'aide aux victimes ainsi que le questionnement et la réflexion qui l'accompagne.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Magritte (CP.2.3)

Atelier 23

L'impossible retour de ce Père-là

Marie-Christine Gryson, Psychologue, Expert auprès des tribunaux, France

A l'orée des années 90 et du travail avec les familles incestueuses, tous les espoirs et illusions étaient permis en terme de restauration des liens familiaux. Or, après une expérience de 12 années

dans ce domaine, associant expertises, thérapies et évaluations, et sans aucun a priori de départ, deux constats s'imposent :

Le premier : "Ce Père là ne peut pas revenir"

- Définitivement? C'est la question qui se pose, la réponse actuelle est seulement celle-ci : "jusqu'à ce que Père et enfant, agresseur et victime soient à armes psychiques égales.
- Pourquoi? est la seconde question de bien des professionnels perplexes, sceptiques et impatients comme dans aucune autre problématique. (Nous tenterons d'en donner des explications)
- Quelles sont les réelles conséquences des tentatives de restaurations des liens par différents professionnels et avec différentes méthodes? De nombreux exemples cliniques seront proposés. On peut cependant résumer l'argumentaire en précisant que : pour un enfant victime d'inceste, revoir son père, alors que sa construction psychologique n'est pas terminée, c'est l'exposer et le soumettre de nouveau à une réactivation corporelle, cognitive et affective du traumatisme. Et même si cliniquement rien n'y paraît, les tests projectifs (dessins, Test du Patte Noire Rorschach) effectués avant et après les rencontres, objectivent une reprise de "l'implosion psychique".

Le second : la reconstruction de l'enfant nécessite "le retour de l'autre père"

Comment retrouver un Père? Peut-on le recréer au niveau psychologique plutôt que dans le réel tant que l'enfant continue sa construction psychique? Comment décoder la demande des enfants dans ce registre là?

C'est ce travail qui est effectué depuis 10 ans dans le contexte de la méthodologie du conte créatif (présentée globalement au 1er congrès international francophone sur l'agression sexuelle à Québec, entre autres colloques et enseignée aux psychologues, victimologues français mais aussi belges et suisses).

Cette méthodologie développe 10 ancrages thérapeutiques à partir des points de destructions spécifiques liés aux abus sexuels. La présentation portera sur le travail lié à la re-création du Père symbolique, qui fait partie des ancrages de reconstruction de l'enfant victime.

En matière de conclusion : la prise en charge dans le réel de l'enfant victime, ne doit pas être subordonnée à celle du Père, si l'on ne veut pas inventer une nouvelle forme de déni de l'inceste.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Willumsen (S.3.12)

Symposium 10

L'évaluation des risques de récurrence sexuelle: du jugement clinique aux méthodes empiriques

Alexandrine Chevrel, Franca Cortoni, Luc Granger, Service correctionnel Canada, Université de Montréal, Canada

Les recherches actuelles montrent que deux catégories de facteurs permettent de prédire le risque de récurrences d'un délinquant sexuel : les facteurs statiques et les facteurs dynamiques. Les facteurs statiques sont des variables qui caractérisent un individu et son histoire et qui ne se modifient généralement pas: par exemple, le nombre de comportements violents dans le passé, certaines

caractéristiques de la personnalité comme la psychopathie, etc. Les facteurs dynamiques sont des variables qui interviennent à un moment donné dans la vie d'un individu. Ces derniers peuvent évoluer et ils permettent de modifier la prédiction qui pourrait être faite à partir des facteurs statiques. Ils sont stables à travers le temps: par exemple, des problèmes sur le plan de l'intimité, ou aigus: comme par exemple la colère. Dans ce symposium nous allons faire le point sur l'état des recherches et de la pratique dans ce domaine.

Communication I : Du jugement clinique aux méthodes empiriques

Depuis longtemps l'évaluation des risques que présente un individu intéresse les intervenants des milieux judiciaires et correctionnels. La façon de concevoir cette question a cependant grandement évolué dans la deuxième moitié du XX^{ième} siècle. Alors qu'au départ les évaluations étaient souvent basées sur la prémisse que la dangerosité est une caractéristique de la personne, un trait relativement stable et se basaient sur le jugement clinique de l'évaluateur, la plupart des chercheurs considèrent maintenant qu'elles doivent être basées non pas sur le jugement clinique ou l'évaluation de la personnalité mais sur l'évaluation de facteurs dont la contribution à la prédiction a été établie empiriquement.

Communication II : Les facteurs statiques

Après la parution d'études où la fiabilité du jugement clinique dans la prédiction du risque de dangerosité a été remise en question, les chercheurs ont tenté d'identifier des facteurs qui pourraient plus empiriquement prédire le risque que représente un individu. Initialement c'est la prédiction de comportements violents qui était ciblée et la prédiction plus spécifique de la récidive sexuelle a suivie. Les premières études concluaient à la supériorité des facteurs de risque statiques. Les divers facteurs identifiés ont par la suite été combinés afin de constituer des échelles actuarielles de prédiction du risque. Toutefois, ces échelles ont fait l'objet de critiques principalement sur leur peu d'utilité dans l'établissement de cibles thérapeutiques.

Communication III : Les facteurs dynamiques

Les facteurs de risque dynamiques sont des éléments modifiables qui sont directement liés à l'agression sexuelle. Les facteurs dynamiques peuvent être subdivisés en deux types de facteurs: les facteurs de risque stables qui sont normalement présents pendant une longue période (mois, années) et les facteurs de risque aigus qui font leur apparition de façon spontanée et sur de courte période (quelques minutes, jours). Les facteurs dynamiques stables sont importants dans la prédiction du risque à long terme mais ils sont surtout essentiels pour instituer des changements durables. Pour leur part, les facteurs dynamiques aigus s'altèrent rapidement et sont utiles pour indiquer à quel moment le délinquant devient plus à risque de commettre une nouvelle infraction.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Communications libres

Modérateur : Liliane Baudart

Accompagner les familles en rupture. Quand l'enfant devient l'otage de la souffrance de ses parents. Allégations d'abus sexuel et séparation parentale. Regard d'une conseillère de l'aide à la jeunesse

Françoise Mulkey, Conseillère de l'aide à la jeunesse, Belgique

L'allégation d'abus sexuel dans un contexte de séparation parentale est souvent la conséquence de la souffrance inexprimée (ou mal exprimée) d'un parent. La colère et l'angoisse masquent la tristesse d'un rêve de famille brisée. L'enfant, au nom duquel on se bat, devient le moyen d'obtenir réparation du tort causé au prix d'une souffrance généralisée.

L'objectif de cette communication est de mettre en évidence (à l'aide de vignettes cliniques) la manière dont on peut intervenir, en tant que travailleur social ayant une responsabilité de protection de l'enfant dans un contexte d'aide consentie, lorsqu'il y a allégation d'abus (ou de maltraitance) sur fond de séparation parentale conflictuelle.

Après un rapide balisage du contexte institutionnel (décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse qui organise l'aide et la protection des enfants en danger et en difficulté en Communauté française de Belgique), on montrera combien il est primordial de prendre en compte le contexte particulier dans lequel se forme l'allégation (ici la séparation parentale conflictuelle). Il faut se donner le temps de laisser s'exprimer les souffrances, les angoisses et les déceptions liées à la séparation pour bien comprendre la place que vient prendre l'allégation dans la pièce qui se joue entre les ex-conjoints. C'est donc à partir du contexte de séparation qu'on abordera la question des allégations d'abus, ces allégations n'étant le plus souvent que le sommet de l'iceberg qu'est le conflit.

On abordera l'aspect préventif d'une écoute attentive et respectueuse des parents en conflit. Si le parent peut exprimer sa rancœur et son angoisse, être entendu dans son sentiment d'échec, on court moins de risques de voir l'enfant instrumentalisé au travers d'une allégation d'abus. Or, souvent, les travailleurs sociaux n'ont pas (ou ne prennent pas) le temps d'entendre ces récits ou les écoutent avec lassitude, braqués qu'ils sont sur le mot d'ordre des séparations réussies : « rester parents ensemble ». Les blessures de l'adulte-conjoint doivent laisser la place à l'entente efficace (et aseptisée) des adultes-parents.

Lorsque tombe l'allégation d'abus (ou de maltraitance), elle mobilise brutalement (et sert à mobiliser) l'ensemble des professionnels qui s'occupent de protection de l'enfance. Pour une intervention efficace, il faut que chacun des professionnels sache exactement quel est son rôle, où commence sa compétence et où s'arrête son pouvoir. Il faut aussi travailler les articulations entre des agents qui agissent selon des logiques différentes (judiciaire, sociale ou thérapeutique).

Ainsi, le travailleur social ne doit remplacer ni le juge, ni les enquêteurs. Son action spécifique lui permet d'intervenir que l'allégation soit avérée ou non. Dans un cas comme dans l'autre, il est là pour apporter à l'enfant et à sa famille l'aide nécessaire pour traverser le cataclysme que représente une allégation d'abus.

En conclusion, une attitude doit guider nos pas : le respect, respect pour le vécu de chacun des membres de la famille et respect de tous les professionnels engagés dans l'intervention.

L'accompagnement des parents de jeunes auteurs d'abus sexuels

Denis Lafortune, Professeur en criminologie clinique, École de criminologie, Université de Montréal, Canada

Ce travail est consacré aux familles dont un adolescent est l'auteur d'un abus sexuel. Il part du postulat que de nombreux parents d'adolescents agresseurs sexuels vivent des problèmes complexes, difficiles à résoudre, qui mettent à l'épreuve leur capacité à assumer adéquatement leurs rôles. Nous tâchons d'y décrire et analyser l'environnement familial entourant le passage à l'acte sexuel, à cerner les phénomènes de répétition transgénérationnelle qui pourraient s'installer dans une partie de ces familles, les pratiques éducatives qui y sont prévalentes et à préciser les besoins des parents/ adolescents impliqués dans une telle situation. Nous étudions enfin, dans le cadre des évaluations ou interventions cliniques, les réactions paternelle et maternelle au dévoilement des gestes reprochés à leur fils et l'alliance thérapeutique des parents avec les praticiens.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Turner (S.3.9)

Communications libres

Modérateur : Guy De Clercq

Programme d'éducation à la sexualité auprès de "pères incestueux" incarcérés

Marielle Mailloux, psychosociologue, Martine Nobert, sexologue éducatrice, Service correctionnel, Canada

Les ateliers d'éducation sexuelle présentés s'inscrivent dans le cadre d'un programme de traitement pour des "pères incestueux" (programme "VISA": Violence Interdite Sur Autrui) incarcérés dans un pénitencier fédéral canadien. En alternance avec les séances de thérapie, ils comprennent 12 rencontres de 2 ½ heures. Les buts visés sont de permettre aux hommes d'acquérir des connaissances justes relatives aux diverses composantes de la sexualité humaine (voir thématiques ci-bas) et de les amener à établir des liens avec les abus sexuels qu'ils ont commis. L'animation des rencontres est assurée par une sexologue éducatrice et assistée par un des 2 thérapeutes animant la thérapie, afin de permettre une meilleure cohérence entre le contenu des cours et de la thérapie. Voici les thématiques abordées:

- L'anatomie et physiologie des organes génitaux de l'homme et de la femme;
- La réponse sexuelle chez l'homme et la femme;
- Les conditions d'intimité pour optimiser la vie de couple;
- Les fantasmes et la masturbation;
- Les mythes sur la sexualité adulte (masculine et féminine);
- Le développement psychosexuel (enfance et adolescence);
- Les distorsions cognitives;
- La progression comportementale (cycle délictuel).

Thérapies familiales systémiques pour des auteurs de crimes incestueux

Michel Suard, Psychologue, A.T.F.S, France

A partir d'exemples cliniques pris dans une pratique professionnelle au centre pénitentiaire de CAEN et au Centre de Détention d'ARGENTAN, à côté d'un travail de thérapie de groupe, et en collaboration étroite avec les équipes médico-psychologiques de ces établissements (convention entre l'A.T.F.S. et les centres Hospitaliers Spécialisés de CAEN ET DE L'ORNE), on évoquera l'intérêt d'une telle approche familiale

- pour améliorer les modes de communication intra-familiale, en particulier en mettant des mots sur l'émotionnel et en évitant les secrets,
- pour rétablir des frontières générationnelles qui ont été défailantes
- et au total pour aider le détenu à reprendre une place de parent, et permettre à terme une prévention de la transmission générationnelle des abus.

Les situations évoquées seront des situations d'abus sexuels intra-familiaux apparus dans des fonctionnements familiaux « enchevêtrés », dans lesquels la déviance sexuelle n'est qu'un symptôme d'un dysfonctionnement familial global.

Les entretiens familiaux concernent selon les cas, outre le détenu : son conjoint, ses parents, sa fratrie, ses enfants non-victimes, son ou ses enfants victimes.

La communication se terminera par une présentation des conditions de réalisation de tels entretiens familiaux en milieu carcéral.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Communications libres

Modérateur : Jacques Gasser

Capacités, caractéristiques relationnelles et enjeux au niveau des relations intimes chez le pédophile

Mélanie Bissonnette, Psychologue M.P.s Centre de psychiatrie légale de Montréal (CPLM), assistante de recherche et étudiante au doctorat Université du Québec à Montréal (UQÀM), Canada

Plusieurs auteurs ont considéré que des variables relationnelles avaient un rôle à jouer dans l'apparition et le maintien de la déviance sexuelle. L'intimité, le type d'attachement et l'empathie sont au nombre des variables relationnelles ayant servi à expliquer l'étiologie de la pédophilie.

Nous débiterons cette présentation par un survol des principales théories étiologiques de la pédophilie qui intègrent les notions de déficit des aptitudes sociales du pédophile, telles l'intimité et l'empathie, ainsi que celles intégrant les types d'attachement. Puis, une recension critique de la littérature sera présentée en considérant le support empirique qu'ont reçu ces théorisations. Nous aborderons également la question des capacités du pédophile à être en relation intime pour mieux saisir son impact éventuel sur la récidive.

Par la suite nous adopterons un angle d'analyse centré sur les caractéristiques de la relation du pédophile avec sa ou son conjoint(e). Ainsi la présence de conflits, la complémentarité

pathologique entre les conjoints et la dynamique de couple seront discutées afin d'en dégager les éléments cliniques.

Finalement, nous aborderons la participation des conjoint(e)s au processus thérapeutique. En effet, certains auteurs et approches thérapeutiques proposent l'intégration des conjoints et des personnes proches du délinquant au traitement. Les différentes formes d'intégration des proches du pédophile au travail thérapeutique seront tour à tour exposées et critiquées.

Dans le travail avec les conjoints du pédophile, certains aspects méritent d'être considérés. En effet, la présence d'une problématique pédophile au sein d'un couple implique un certain nombre d'enjeux spécifiques pouvant venir influencer le travail clinique (par exemple, l'impact de l'annonce de la problématique dans la formation d'un nouveau couple, le choix d'avoir des enfants et leur éducation...). L'implication des conjointes dans le traitement des pédophiles ne va pas sans soulever des questions sur la confidentialité et l'éthique sur lesquelles nous nous interrogerons.

L'intimité à l'épreuve du couple formé par l'agresseur sexuel

Violaine-Patricia Galbert, Thérapeute de couple, antenne de psychiatrie et de psychologie légales, France

C'est en nous inspirant des travaux de Willy et Eiguer qui ont cherché à établir une typologie des différentes sortes de couples existants que nous nous sommes posés la question de savoir quelle était la nature du couple formé par l'agresseur sexuel. Le livre d'Alberto Eiguer « Le pervers narcissique et son complice » nous a servi de guide pour envisager la notion de couple pervers – narcissique.

A la suite de notre pratique, il nous est apparu que la question de l'intimité dans le couple était importante pour prévenir la récurrence.

En effet, au sein de son couple, l'agresseur sexuel propose à sa partenaire une image, un comportement souvent normal voir exemplaire qui est en contradiction totale avec le vrai visage de l'homme avec qui elle vit et qu'elle découvre de manière souvent traumatique lors du dévoilement du passage à l'acte.

Nous nous sommes alors interrogés sur le genre d'intimité dont il pouvait être question au sein de ce couple, quelle en était sa nature et si elle existait vraiment.

Dans le cadre thérapeutique, nous pensons qu'il est nécessaire d'aborder le sujet de l'intimité, que le couple puisse l'élaborer et le mettre en pratique au quotidien. En effet, il va s'agir pour le couple de faire connaissance à nouveau, de s'approprier, de se faire confiance.

L'intimité ainsi qu'une certaine transparence dans le couple nous paraissent être un des éléments de prévention de récurrence.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salles Watteau 1(S.2.4) et 2 (S.2.5)

Communications libres

Modérateur : André McKibben

Les aléas de la demande soin dans les psycho-traumatismes

Pascal Pignol, Dominique Gouénard, Loïck M Villerbu,, Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France

La première des questions à laquelle il faudrait pouvoir répondre est celle-ci : pourquoi un pourcentage si infime de patients adresse-t-il une plainte à qui peut l'entendre quant à leurs symptômes spécifiques... pas plus d'ailleurs qu'ils ne réclament pour cela de pension, de compensations financières ou d'aides au traitement.

Ce sont les conditions à mettre en œuvre en réponse qui se trouvent posées, conditions susceptibles d'ouvrir à un changement dans le rapport problématique qu'a pu instaurer le sujet à l'événement qui vont être développées à partir de ce que les auteurs ont développé en termes d'empreinte traumatique dans une clinique victimologique hospitalière en psychiatrie, clinique centrée sur les événements rapportés et à caractère sexuel. Une phénoménologie de l'expérience traumatique est développée avec un essai de catégorisation des positions de victimation défensive.

L'aide aux victimes: le danger de la stigmatisation

Christian Mormont, Psychologue, Service de psychologie clinique, Université de Liège, Belgique

Le principe de l'aide aux faibles, aux démunis, aux victimes est reconnu dans nos sociétés mais cela ne signifie pas que son application est automatiquement bénéfique car la restauration de la victime dépend avant tout des moyens utilisés pour lui venir en aide.

Or, l'intervention sociale s'immisce dans le processus complexe, le plus souvent spontané, de récupération qui se déclenche après l'exposition à un événement potentiellement traumatisant.

Cette intervention vise évidemment à faciliter, à accélérer la mise en œuvre des ressources de la victime, ou à en pallier les carences.

Toutefois, l'instance sociale décide de l'opportunité d'une telle intervention sur base de critères qui ne s'accordent pas toujours avec ceux de la victime elle-même. La particularité des réponses individuelles des victimes n'est pas prise en compte. Cette instance, de par sa nature, s'occupe des problèmes concrets et est incapable de traiter, voire de comprendre des problèmes intrapsychiques si bien que les réactions psychologiques à visée défensive que développe la victime sont mal interprétées en étant prises au pied de la lettre. De cette façon, la victime se trouve piégée dans une réalité sociale qui n'a pas de sens utile pour elle.

Plus spécifiquement, en liant, comme il est devenu habituel de le faire, la rédemption de la victime à la découverte et à la sanction du coupable, on rétablit une situation qui structurellement est comparable à celle de l'agression: la victime se retrouve en effet impuissante face à des circonstances extérieures sur lesquelles elle n'a pas de prise mais dont elle subit l'emprise. Elle ne peut aller mieux que quand la justice aura fait son œuvre, c'est à dire pas avant longtemps ou jamais.

La cruauté du discours social sur ce point pose de graves questions autour du thème: à qui profite ce nouvel abus et par qui est-il cautionné?

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Communications libres

Modérateur : Arnaud Martorell

La criminalité sexuelle féminine : l'analyse criminelle sérielle appliquée aux agressions sexuelles féminines

Sonia Harrati, Loïck M Villerbu, Anne-Marie Favard Centre d'Etudes et de Recherches en Cliniques Criminologiques, Université de Rennes 2, France

Si le phénomène de la délinquance sexuelle masculine est depuis longtemps étudié, il n'en est pas de même en ce qui concerne la délinquance sexuelle féminine. Elle reste aujourd'hui une notion encore inconnue alors que cette criminalité ne cesse d'augmenter et que l'on découvre que la femme peut être un auteur actif. Notre travail s'intéresse au phénomène criminel sexuel et meurtrier des femmes. Basée sur l'étude de 40 femmes condamnées à des peines criminelles, notre recherche s'étaye sur une conception psycho(patho)logique et psychodynamique de l'acte criminel (sexuel et meurtrier) et vise à identifier ce à quoi il répond. Notre démarche méthodologique se divise en deux temps : une analyse psychocriminologique qui s'intéresse aux différents temps de l'acte (l'avant acte, le déroulement de l'acte, les vécus de l'acte et les caractéristiques de l'acte) et une analyse pathobiographique centrée sur l'histoire de vie du sujet et renvoyant à une clinique de l'agir au regard de l'organisation psychopathologique (processus psychiques, modes de défense, constructions psychopathologiques, modes d'organisation pathologique).

Nous proposons d'exposer et de discuter nos résultats dans un double objectif :

- Etude des caractéristiques psychopathologiques communes aux femmes agresseurs sexuels
- Proposition d'une clinique de l'agir à partir de l'analyse criminelle sérielle appliquée aux agressions sexuelles féminines.

L'utilisation de vignettes cliniques nous permettra d'illustrer cette présentation

Des abus sexuels perpétrés par des femmes et des adolescentes : une tentative ultime de résoudre un conflit associé à l'identité maternelle

Monique Tardif, PhD, Université du Québec à Montréal, Institut Philippe Pinel de Montréal, Martine Jacob, B.Sc., Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

L'objectif de la présentation est de spécifier les éléments descriptifs et phénoménologiques d'un échantillon de femmes et d'adolescentes qui ont sexuellement abusé d'enfants et d'adolescents. Les caractéristiques relationnelles sont mises de l'avant afin de discuter des avatars du développement de leur identité.

En premier lieu, il convient de saisir les difficultés associées à l'établissement des taux d'incidence et de prévalence. Par la suite, nous discutons la reconnaissance même du phénomène en raison des mythes et des préjugés. Depuis 1992, des données cliniques et évaluatives ont été recueillies

auprès d'un échantillon de 13 femmes (13 femmes abuseuses, Fa) et de 15 adolescentes (15 adolescentes, Ad) responsables d'abus sexuels. Les sujets sont évalués et traités au sein du programme pour les délinquants sexuels adultes et adolescents de la clinique externe du Centre de psychiatrie légale de Montréal (affiliée à l'Institut Philippe Pinel de Montréal). Les données sont recueillies par une équipe multidisciplinaire de cliniciens (psychiatres, psychologues, criminologues, sexologues). Chaque sujet a été évalué par une équipe de 2 ou 3 cliniciens qui ont utilisé une grille d'entrevue standardisée. L'âge moyen (pour les femmes) était de 36,23 ans ($\bar{E}-t=9,28$) pour les femmes et de 14,7 ans ($\bar{E}-t=1,39$) pour les adolescentes. La perpétration des abus sexuels est survenue plus souvent dans un contexte intrafamilial pour les deux groupes (12 Fa ou 92,3%, 8 Ad ou 53,3%). La moitié des Fa (50%) ont non seulement commis des abus sexuels mais aussi des abus physiques envers leurs victimes. De plus, la précocité et la dimension répétitive des abus sexuels commis par 33,3% des Ad reflètent une problématique relationnelle et sexuelle spécifique. Cette étude descriptive rapporte un ensemble de problèmes relationnels et une histoire de victimisation parmi les Fa et les Ad. De plus, les observations cliniques à l'effet que les relations mère-enfant sont souvent perturbées parmi les Fa et les Ad peut nous permettre d'avancer qu'il s'agit d'un élément critique à la compréhension de ce problème. Les éléments conceptuels et cliniques en lien avec cette proposition seront développés dans cette présentation.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Sheraton, Salle Holbein (S.3.8)

Communications libres

L'évaluation et le traitement d'abuseurs sexuels à risques élevés libérés dans la communauté suite à une peine d'incarcération

Joanne-L. Rouleau, Ph.D., Département de psychologie, Université de Montréal et CERUM (Centre d'étude et de recherches de l'Université de Montréal)

Ian Barsetti, D.Ps, CERUM et Centre d'entraide et de traitement des agressions sexuelles (Parents-Unis Laurentides)

Jo-Anne Wilkins, M.Sc., Département de psychologie, Université de Montréal

Marc-André Généreux, M.Ps, CERUM

Gilles Cloutier, T.S., CERUM, Canada

1. L'évaluation des abuseurs sexuels : Tenir compte des récents résultats de la recherche.

La judiciarisation croissante de situations d'abus sexuel amène une hausse substantielle des demandes d'évaluation des délinquants sexuels par les tribunaux. Les professionnels sont sollicités et doivent apporter une contribution substantielle à ce niveau. Toutefois leur formation générale les y prépare peu. En effet, des études ont montré que lors de la prédiction des risques de récidive, les cliniciens utilisant une approche non structurée offrent des estimations qui ne se démarquent pas de celles générées de façon aléatoire. Pour répondre aux besoins croissants des demandes effectuées auprès des professionnels, cet atelier portera sur les spécificités de l'évaluation des abuseurs sexuels. On y traitera des cibles spécifiques de la démarche évaluative ainsi que des moyens pour les atteindre.

Pour ce faire un protocole d'entrevue semi-structurée portant sur le vécu sexuel du client sera présenté en détails aux participants. Ensuite nous nous attarderons sur la pertinence de

l'utilisation de divers outils d'évaluation généraux et spécialisés de la sexualité déviante et les limites de ceux-ci. Enfin des échelles actuarielles portant sur les facteurs statiques et dynamiques de la dangerosité et de la prédiction de la récidive sexuelle seront présentées. Les procédures de cotation de ces deux échelles soient le Statique 99 et le Sonar 2001 sont facilement accessibles aux cliniciens. Les résultats à ces échelles peuvent ensuite être intégrés lors de la rédaction de rapports. Ces prédictions basées sur l'état actuel de la recherche leur permettront de répondre plus efficacement aux demandes qui leur sont adressées concernant l'évaluation des agresseurs sexuels.

Des résultats provenant de l'utilisation des modalités d'évaluation proposées seront présentés. Pour ce faire, des données recueillies auprès de diverses populations d'abuseurs seront utilisées. Celles-ci permettront d'examiner en quoi les abuseurs sexuels ayant purgé des peines d'incarcération se distinguent de ceux, plus nombreux, n'ayant jamais été incarcérés.

2. L'impact d'un programme de traitement behavioral-cognitif sur la réduction de la récidive d'abuseurs sexuels.

Au cours des dernières années, l'approche behaviorale-cognitive a été reconnue par plusieurs chercheurs comme proposant un modèle de traitement efficace dans le traitement des abuseurs sexuels. Cependant, peu d'études se sont attardées à l'importance des composantes de traitement visant le contrôle des intérêts sexuels déviants sur la réduction de la récidive.

Le Centre d'Étude et de Recherche de l'Université de Montréal (CERUM) est une clinique née d'une entente entre l'Université de Montréal et le Service Correctionnel du Canada. Il offre un programme de traitement de 40 rencontres à des abuseurs sexuels libérés dans la communauté après avoir purgé une sentence d'incarcération de plus de deux ans. Les abuseurs référés au CERUM sont perçus comme présentant un risque de récidive et des besoins de traitement supérieurs.

Un total de 118 sujets ont participé à la présente recherche. Ils étaient divisés en deux groupes: 64 abuseurs sexuels ayant suivi le programme de traitement offert au CERUM et 54 abuseurs sexuels n'ayant pas reçu ce traitement. Les deux groupes se divisaient en trois sous-catégories : les pédophiles homosexuels, les pédophiles hétérosexuels et les agresseurs de femmes adultes. Les données concernant la récidive ont été obtenues à l'aide des systèmes de gestions des détenus aux niveaux provincial et fédéral. Le risque de récidive a été analysé à l'aide de la stratégie de régression pour risques proportionnels de Cox (courbes de survie).

Les résultats suggèrent que le traitement offert au CERUM réduit le risque de récidive sexuelle et non-sexuelle violente. Toutefois, cet effet ne s'observe pas dans le cas de la récidive non-sexuelle non-violente. De plus, il apparaît que la réussite des composantes de traitement visant la réduction des intérêts sexuels déviants exerce un impact sur la récidive sexuelle et la récidive non-sexuelle violente.

Caractéristiques cliniques et évaluation d'abuseurs d'enfants dans la communauté

Ian Barsetti, Katia Lavallée, M.Ps., Sylvain Tétreault, M.Ps., CETAS, Centre d'entraide et de traitement des agressions sexuelles (Parents-Unis Laurentides), Joanne-L. Rouleau, Ph.D., psychologue, Département de psychologie, Université de Montréal, Canada

1. La pertinence de mesures des intérêts sexuels dans un programme de traitement d'abuseurs sexuels n'ayant jamais été incarcérés.

En dépit de l'utilité bien documentée des mesures objectives des intérêts sexuels dans l'évaluation et le traitement des délinquants sexuels, la majorité des abuseurs sexuels qui reçoivent un traitement au Québec ne fait jamais l'objet d'une telle évaluation.

Deux raisons semblent expliquer cet état de fait. 1) Certains ressources de traitement reconnaissent l'utilité de cette mesure mais trouvent la procédure trop lourde ou trop dispendieuse. 2) D'autres ressources, tendent à penser que la problématique des intérêts sexuels déviants est un trait exclusif à un groupe très restreint d'abuseurs sexuels, se distinguant de la majorité en ayant un grand nombre de victimes ou en présentant un vécu sexuel centré sur les enfants. Lorsqu'un individu ne présente pas un tel profil, il est le plus souvent perçu comme quelqu'un ayant des intérêts sexuels non déviants qui aurait utilisé un enfant comme substitut à une personne adulte. Dans un tel contexte, le traitement offert à la majorité des abuseurs visera peu ou pas la modification des intérêts sexuels déviants. Le traitement offert se centrera davantage sur la modification des erreurs de pensée et sur l'amélioration de l'adaptation générale du patient.

Cette dernière position a pour conséquence de négliger l'évaluation d'un aspect potentiellement primordial du problème d'abus. En effet, quelques recherches ont indiqué que la caractéristique individuelle qui présente la corrélation la plus forte avec la récurrence sexuelle est la présence d'un profil d'intérêts sexuels déviants, tel que mesuré par l'évaluation des attirances sexuelles.

Le CETAS est un organisme communautaire offrant des services de traitement spécialisés et d'entraide à divers groupes impliqués dans des problématiques d'abus sexuels (abuseurs adultes et adolescents, victimes adultes et adolescentes, mères d'enfants abusés, etc.). La plupart des abuseurs sont référés à notre programme de traitement par des Centres de protection de la jeunesse. La grande majorité de notre clientèle n'a qu'une victime connue et celle-ci était le plus souvent une personne de leur entourage immédiat (fille, belle-fille). Ils ont rarement des antécédents judiciaires.

L'évaluation pléthysmographique fait partie de la procédure d'évaluation standardisée des abuseurs adultes lors de leur admission au programme du CETAS. Près de 60% des hommes évalués (et ayant abusé d'un enfant de moins de 14 ans) ont présenté un profil d'attirance déviant.

Les résultats seront discutés en termes de leur pertinence et des implications qu'ils ont pour le traitement.

2. Utilisation de l'Échelle Bumby M comme mesure des croyances soutenant l'abus sexuel avant un traitement.

Les croyances d'un individu sont étroitement liées à ses comportements. Le rôle des distorsions cognitives ou erreurs de pensée a été largement documenté dans différents modèles explicatifs de l'abus sexuel d'enfants. Les croyances qui supportent, banalisent ou justifient les comportements sexuels déviants constituent une des clés du passage à l'acte selon le modèle des quatre préconditions élaboré par Finkelhor.

Abel, Becker et Cunningham-Rathner (1984) ont élaboré une théorie selon laquelle lorsque les délinquants sont conscients de l'écart entre les normes sociales et leur comportement, ils commencent à adapter leurs propres structures de croyances et les cognitions qui en découlent pour appuyer leurs comportements délinquants. Cette théorie est conforme à d'autres modèles cognitifs notamment celui de Festinger (1957) développé pour rendre compte des attitudes en général. Abel et ses collaborateurs ont par la suite développé un instrument de mesure des croyances spécifiques que peuvent entretenir les abuseurs sexuels d'enfants; l'Échelle cognitive qui a été largement utilisée dans l'évaluation des abuseurs sexuels.

Afin de corriger certaines limites qu'il percevait à l'instrument de Abel et coll., Bumby a mis au point en 1996 l'Échelle cognitive Bumby M. L'usage de cet instrument lors des évaluations d'abuseurs d'enfants est maintenant très répandu. Dans son article initial, Bumby avait montré que son échelle pouvait discriminer significativement un groupe de délinquants sexuels détenus (abuseurs d'enfants) d'un groupe de délinquants non sexuels. Qu'en est-il de la population normale? L'instrument peut-il discriminer entre une population de non-délinquants et un groupe d'abuseurs relativement candides? C'est à dire des abuseurs non-incarcérés, avec peu ou pas d'antécédents judiciaires, ayant fait une ou deux victimes dans leur milieu et qui n'ont pas encore été sensibilisés à la problématique de l'abus sexuel.

Afin de répondre à ces questions, nous avons comparé les réponses au questionnaire d'un groupe d'hommes non-délinquants provenant de la communauté et d'un groupe d'abuseurs sexuels référés à un programme de traitement en communauté.

Les résultats et les implications pour l'évaluation seront discutés lors de la présentation.

Vendredi 9 mai, 14h00 à 15h30, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Communications libres

Modérateur : Mireille Stigler-Langer

L'efficacité des traitements auprès des adolescents agresseurs sexuels : une recension des écrits

Fabienne Lagueux, M.Ps. étudiante au doctorat en psychologie, Université de Montréal

Marc Tourigny, Ph.D. professeurs à l'Université de Sherbrooke

John Wright, Ph.D. professeurs à l'Université de Montréal, Canada

Les agressions sexuelles commises par des adolescents constituent une question sociale des plus préoccupantes. Les dernières recensions des écrits rapportent qu'aux États-Unis, environ 20% des agressions commises envers des adolescents ou des adultes et entre 30% et 50% des agressions commises envers des enfants (0-12 ans), sont le fait d'adolescents (Barbaree, Hudson, & Seto, 1993; Becker; Becker & Hunter, 1997; Richard-Bessette, 1996). De plus, de 50% à 80% des agresseurs sexuels adultes auraient commencé leurs comportements sexuels déviants à l'adolescence (in Bourke et Donohue, 1996; Becker, 1994; Vizard et al., 1995; Weinrott, 1996). Ainsi, le développement de programmes de traitements efficaces et adaptés aux besoins

spécifiques de cette clientèle constitue un élément clé pour réduire l'ampleur du phénomène de l'agression sexuelle.

Cette présentation exposera les résultats d'une recension des études ayant évalué l'efficacité des interventions auprès des adolescents agresseurs sexuels. Plus précisément, elle comporte trois objectifs principaux: 1) faire le point sur l'efficacité des programmes de traitement offerts aux adolescents agresseurs sexuels, en distinguant les études qui mesurent la récurrence de celles mesurant les autres changements cliniques; 2) identifier les limites méthodologiques des études actuelles; 3) exposer les variables liées à l'efficacité des traitements.

Cinquante-trois études qui ont recours à des résultats quantifiés ont été retenues, dont 43 proviennent des Etats-Unis, 5 d'Irlande, 4 du Canada, et enfin, 1 d'Australie. Les études ont été publiées de l'année 1943 à 2001. Afin d'être retenues, les études devaient remplir les critères suivants: (1) présentation d'une description adéquate de la méthodologie utilisée pour évaluer les effets des interventions, notamment une définition claire des variables dépendantes; (2) présentation des effets du traitement obtenus spécifiquement auprès des adolescents (12-18 ans), dans le cas où le traitement était offert à une clientèle d'âges variés; (3) publication en langue française ou anglaise. Les effets des traitements ont été regroupés selon trois catégories, soit la mesure des taux de récurrence, la réduction de l'excitation sexuelle inappropriée et les changements mesurés quant aux autres cibles cliniques (ex: habiletés sociales, gestion de l'anxiété et de la colère, etc.).

À la lumière des études recensées, il semble qu'il soit actuellement très difficile de se prononcer quant à l'efficacité des traitements offerts aux adolescents agresseurs sexuels. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette difficulté. Parmi ces facteurs, mentionnons : (1) la grande variabilité des traitements évalués en terme de types (ex: traitements internes et externes), d'approches cliniques, de durée et d'intensité; (2) le fait que très peu d'études mentionnent le niveau de participation des jeunes aux traitements et les taux d'abandon; (3) les nombreuses limites méthodologiques des études; (4) le fait que la plupart des études visaient à documenter uniquement les taux de récurrence plutôt que les effets cliniques liés aux objectifs spécifiques des traitements (ex: amélioration des connaissances en matière de sexualité, amélioration des habiletés sociales, etc.). Finalement, les recommandations méthodologiques qui s'imposent, afin de permettre d'enrichir nos connaissances en ce qui concerne l'efficacité des traitements offerts aux adolescents agresseurs sexuels, seront exposées.

Le mineur auteur de délit d'abus sexuel. Recherche menée par les services de la Justice des mineurs

Maria Grazia Castorina, Psychologue, Ecole de Formation de la Justice des mineurs

Isabella Mastropasqua, Dirigeant Bureau Etudes et recherches de la Justice des mineurs. Directeur de l' Ecole de Formation de la Justice des mineurs, Italie

L'article propose une recherche menée dans le domaine des services de la Justice des mineurs, sur mineurs dénoncés pour délits d'abus sexuel.

La Justice des mineurs, sur la base de la réglementation récente L. 66/96 est l'administration compétente pas seulement dans l'accueil et dans le soin des mineurs victimes d'abus sexuel mais elle adresse son attention spécifique envers un profil d'utilisateurs comme le mineur auteur de délit d'abus auquel on a destiné autant de soin et de tutelle.

A travers un questionnaire adressé aux opérateurs de la Justice des mineurs (55 entre éducateurs, assistantes sociales, psychologues) qui ont pris en charge ces adolescents on a recherché quelques axes spécifiques: typologie du délit d'abus sexuel, c'est-à-dire modalités d'action; monde intérieur (l'agresseur est souvent victime d'abus et de mauvais traitements) et extérieur du garçon auteur de délit d'abus, la déclinaison de l'intervention et la méthodologie éventuelle suivie par les services de la Justice des mineurs.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Rembrandt (S.3.10)

Atelier 24

Processus de la parole des victimes dans un lieu spécifique à l'accueil du traumatisme

Patricia Vandaele, Psychologue, Joëlle Delmarcelle, Psychologue, SOS Viol, Belgique

SOS VIOL est un service qui accueille depuis de nombreuses années toute personne confrontée à la problématique des agressions sexuelles. Divers espaces de parole sont ainsi proposés aux victimes afin de leur permettre qu'une parole puisse se dire autour du traumatisme. Le contact minimal à l'autre ayant été rompu lors de l'agression, il est important qu'un rétablissement de celui-ci puisse s'opérer.

Certaines personnes qui s'adressent au service cherchent des informations sur les démarches à faire en cas d'agression et souhaitent parfois seulement témoigner de ce qui leur est arrivé sans mettre en place un travail de consultations spécifiques. Ces personnes souhaitent rencontrer quelqu'un et parler d'elles sans nécessairement évoquer dans l'immédiat l'agression sexuelle dont elles ont été victimes.

A SOS VIOL, la permanence téléphonique, les consultations psychologiques, sociales et juridiques constituent autant d'espaces dans lesquels une victime peut essayer de trouver les moyens de se reconstruire après un tel événement.

L'acte du viol vient faire effraction et intrusion dans le corps de la personne. La frontière de l'enveloppe corporelle ayant été bafouée, transgressée, l'atteinte de l'intimité de la personne est inévitable. Il ne s'agit pas seulement d'un manquement au respect du corps de l'autre, c'est aussi un envahissement complet de toute la personne : perte d'identité, des repères, modifications de l'image de soi et de celle de l'autre.

La question qui s'impose à la victime pourrait se formuler en ces termes : Comment vais-je parvenir à établir une relation de confiance avec quelqu'un alors que l'on a abusé de moi ? Qui vais-je encore croire ?

Il apparaît que les repères de la personne se trouvent annulés par le fait que la parole en tant que vecteur supportant le désir de la personne a été ignorée. Il y a donc lieu pour toute victime d'agression sexuelle de renouer avec l'autre et chercher les moyens de se protéger de l'impact que représente une telle agression.

A SOS VIOL, nous pensons que la parole est créatrice dans le sens où elle peut reconstruire, à partir de l'anéantissement vécu lors du viol, de nouveaux repères d'identité. Là où la personne a été niée, bafouée, détruite, la parole permet à toute victime d'affirmer son existence. Là où le lien à l'autre a été rompu, la parole par le seul fait qu'elle constitue une adresse à l'autre réintroduit cette dimension de l'humain respectueux et à l'écoute.

Nous pouvons donc faire le pari que l'expérience singulière qui consiste à parler, à s'adresser à un autre est une expérience bénéfique pour celui ou celle qui souhaite la vivre mais nous ne pouvons pas déterminer à l'avance en quoi celle-ci lui sera favorable. Aucun présupposé sur la façon dont la victime peut vivre cette expérience n'est envisageable avant le démarrage du processus de déploiement de la parole. Il y a lieu de découvrir dans la rencontre avec chaque personne la façon dont celle-ci pourra affronter les difficultés découlant de cette réalité grave et complexe.

Comme nous l'avons souligné, la particularité et la spécificité de notre centre constituent des éléments importants dans la rencontre avec les victimes et suscitent toute une série de questions que nous pourrions intégrer dans l'exposé. Ces aspects permettent de refléter différentes articulations de la parole ainsi que des questions propres aux personnes concernées par ce problème.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 1 (S.2.6)

Atelier 25

L'implémentation des auditions audio-filmées dans les arrondissements judiciaires : un partenariat entre le Parquet local, les zones de police locale et la Police fédérale - Belgique

Patricia Devaux, Substitut du procureur du Roi au parquet d'Arlon

Pierre Patiny, Commissaire au Service Judiciaire d'Arrondissement de Nivelles

Michel Carmans, membre du service des sciences comportementales de la Police fédérale - Belgique

La nouvelle police intégrée, par l'intermédiaire du service des sciences comportementales de la direction générale de la police judiciaire, a la volonté d'optimiser la formation des enquêteurs et de standardiser leur savoir-faire dans la problématique de l'enregistrement audiovisuel de l'audition des mineurs d'âge victimes ou témoins d'infraction. En effet, avant cette initiative, les membres des anciens corps de police étaient amenés à participer à différents programmes de formation organisés par les services de police eux-mêmes ou par des institutions externes; ceux-ci présentaient une offre riche et diversifiée mais qui était parfois en décalage ou en rupture avec les besoins réels des fonctionnaires de police. En partenariat avec les parquets locaux, les académies et écoles de police, les zones de police locale et les différents services de la police fédérale, 30 enquêteurs - chargés de cours, dispensent une formation de 13 jours où les exercices de communication et les jeux de rôle représentent plus de 40 % du temps d'apprentissage des apprenants; le solde est quant à lui investi dans un apport théorique. Nous nous proposons d'illustrer ce processus d'appropriation de l'audition respectueuse, non suggestive et par étapes progressives par le visionnage d'une cassette vidéo où le savoir-faire de l'apprenant et du chargé de cours seront mis en exergue. Cette démarche nécessite néanmoins plusieurs étapes préalables : une analyse des besoins afin de déterminer et négocier les moyens humains et techniques à engager, la fixation d'un mode de sélection des futurs candidats auditionneurs et la création d'une dynamique de réseau où les enquêteurs se verront proposer de manière régulière des interventions et des supervisions afin de garantir des auditions judiciaires conformes à la directive ministérielle du 16 juillet 2001.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Magritte (CP.2.3)

Atelier 26

Modélisation pour une évaluation des dynamiques de dangerosité et vulnérabilité dans l'agression sexuelle

Bernard Gaillard, Maître de Conférences en Psychologie clinique, psychopathologie et psychocriminologie, psychologue expert près les tribunaux, Institut de Criminologie et Sciences Humaines, Université Rennes 2, France

Une stratégie évaluative, entre autres expertale, se fonde autant dans les enjeux des risques sociaux et leur traduction dans les procédures et décisions judiciaires, que dans une validation interne d'un modèle psychologique et clinique des dynamiques de passage à l'acte. L'agression sexuelle se lit au travers des différentes figures anthropologiques par lesquelles il produit des savoirs agressologiques, victimologiques et sociaux.

Dans un après-coup du passage à l'acte, et dans le cadre de l'expertise psychologique, comment le sujet peut-il rendre compte de risques de débordements, des difficultés à produire des élaborations suite à des atteintes graves, que ce soit comme victime ou agresseur ? Dans la rencontre clinique, l'appropriation par le sujet d'un espace-enigme Rorschach ou d'une scène à l'issue inquiétante dans des épreuves projectives thématiques, peut permettre au clinicien de se saisir des impasses du sujet.

Le modèle proposé comprend une polyaxialité des logiques processuelles et doit permettre un dépassement de deux problèmes : celui du risque de récurrence en lien avec une vulnérabilité sociétale, celui du traumatisme en contre-dépendance d'une dangerosité de l'autre de la relation. Les dimensions intra-psychiques et les effets désorganisateurs sont désignés dans une clinique praxéologique qui cherche à se valider. L'analyse clinique porte ainsi sur les rapports de destruction-mutilation du sujet, et les rapports sur la gestion psychique d'un abus ou d'une carence de la relation à l'autre. Dans le cas d'une tâche projective, qu'en est-il de la question du maintien ou non des figures de l'altérité. Y a-t-il évocation d'une mise en danger ? Deux directions sont à prendre en compte : la destruction, c'est-à-dire supprimer l'autre, le faire disparaître, et la mutilation c'est-à-dire le faire souffrir, lui ôter un élément, détériorer ou expulser une partie de lui-même, ou de soi-même. A propos du mode de mise en relation, y a-t-il évocation de cette mise en lien ? Nous pouvons faire l'hypothèse de deux types de processus criminels sexuels :

- l'un qui correspond à l'attaque réitérée du lien à l'autre ; ici le sujet cherche à maintenir ce lien pour maintenir cette activité d'attaque et la jouissance qu'il en retire ; c'est la question angoissante de l'énigme du désir de l'Autre. Ce travail du lien à l'autre peut se dire sous la forme d'insatisfaction, d'impossible, d'aménagement de l'objet du désir.
- l'autre qui focalise toute la vigilance sur la survie de l'un des deux pôles de la relation, de soi ou de l'autre, autant le criminel que le suicidant. C'est ici la question du corps, de ses transformations angoissantes, au risque de devenir aberrantes et dé-structurantes, corps qui est aussi sexualisé et désirant mais dont on ne saurait que faire.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Atelier 27

Un cadre d'intervention pour les familles et les conjointes des agresseurs sexuels en traitement : une gestion du risque dans la communauté

Monique Tardif, Ph. D, Martine Jacob, B. Sc., Bernadette Lamoureux, M. A., Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada

Cet atelier présente un cadre d'interventions auprès des conjointes et des familles des agresseurs sexuels adultes et adolescents qui sont traités en clinique externe. Différents auteurs ont eu recours aux concepts de l'intimité, des types d'attachement, du cycle des abus afin d'expliquer l'étiologie de l'agression sexuelle dans son contexte relationnel. Il est aussi généralement reconnu que le dévoilement d'une problématique d'abus sexuel a un impact sur la famille ou le couple. Ces considérations nous amènent à intervenir auprès des familles ou des conjointes afin de mieux évaluer, traiter et prévenir la récurrence des abuseurs sexuels adultes et adolescents. En première partie de l'exposé, nous soulignerons les éléments théoriques et cliniques qui situent les avantages et les limites à travailler avec l'environnement relationnel. Par la suite, nous proposerons des interventions en fonction des différentes étapes de la prise en charge. Ainsi, dès l'évaluation, la rencontre de la conjointe ou des parents permet de mieux cerner l'émergence de la problématique sexuelle déviante en lien avec l'histoire de la famille ou du couple. Par la suite, différents thèmes (par ex. compréhension du délit) sont abordés avec les parents ou la conjointe afin de faciliter l'atteinte des objectifs du traitement. En effet, les proches peuvent être sollicités de différentes façons afin d'aider le client à poursuivre une évolution positive de la thérapie. Ainsi, la connaissance des facteurs de risque peut les aider à jouer un rôle dans la prévention de la récurrence. Bien que plusieurs de ces considérations s'appliquent tant aux adultes qu'aux adolescents, nous veillerons à spécifier les particularités qui correspondent à chacun. Le recours à des vignettes cliniques viendra illustrer différents aspects du cadre d'interventions.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Chambord (CP.2.2)

Communications libres

Modérateur : Pierre Collart

Réflexions sur les pratiques et la philosophie des accords de coopération relatifs à la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel à partir des travaux des comités d'accompagnement belges francophones

*Jean Kinable, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Université Catholique de Louvain
Christine Dubois, Service public fédéral Justice, Service Psychosocial central, Belgique*

Les efforts consentis par les ministres de la santé et de la justice pour instituer et formaliser des accords de coopération ont initié une dynamique évolutive entre des pratiques relevant de différentes logiques spécifiques, des recherches de modèles d'action inédits et des réflexions constructives à partir des difficultés rencontrées.

Les travaux des comités francophones ont examiné l'expérience de la mise en œuvre progressive des dispositions des accords dans les pratiques professionnelles des différents acteurs concernés aux fins d'évaluer quelles dispositions trouvent déjà à s'appliquer sur le terrain et selon quelles

modalités, si cette application est conforme à l'esprit des accords notamment quant à une approche globale, cohérente et coordonnée. Un certain nombre de constatations ont été mises en évidence et des propositions ont été élaborées à l'attention des ministres respectifs de la justice et de la santé. Des réflexions plus fondamentales sont également apparues incontournables concernant la nature même d'une spécialisation (qu'elle soit de l'expertise ou de la thérapeutique), la nécessaire confidentialité et les effets pervers des moyens mis en place pour répondre à cette problématique.

Consultation postpénale pour les délinquants sexuels pédophiles : une expérience à l'Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML), Genève, Suisse

Diane Roth, psychologue dipl. FSP et spécialisée en Psychologie Légale SSPL, Suisse

L'objectif de cette présentation est d'exposer les prises psychothérapeutiques de patients présentant une problématique pédophile, telles qu'elles se font actuellement à la consultation postpénale de l'IUML. Ces prises en charge sont réalisées dans une approche cognitivo-comportementale. Les difficultés et écueils rencontrés seront présentés, ainsi que des ouvertures et des prolongements possibles dans l'avenir.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Permeke (S.3.11)

Communications libres

Modérateur : Catherine Marneffe

Deux études de cas de victimes d'abus sexuel par une femme : Quelles conséquences pour le devenir de l'identité sexuelle

Anne Claude, Psychologue, Criminologue, Service Psychosocial de la prison de Forest, Belgique

Maxime et Louise ont tout deux été victimes dans l'enfance et dans l'adolescence d'abus sexuels, d'abus de pouvoir et de maltraitance de la part d'une femme adulte dans une position maternante. Tous deux ont entamé une psychothérapie motivée dans un premier temps par la souffrance d'avoir le sentiment de passer à côté de leur vie, pour diverses raisons. A travers ces deux récits de vie, l'exposé tente de montrer l'impact qu'ont eu ces abus sur l'identité de chacun, les failles narcissiques qui peuvent y être liées et comment chacun les compense, la relation particulière que chacun a noué avec son propre corps et le lien qui peut être fait avec l'estime de soi ; enfin également les déviations dans la vie sexuelle de chacun, où la transgression transgénérationnelle reste active, déviations liée au renoncement ou au non accès à une position adulte dans la relation de couple/à l'autre sexe, déviance qui pour l'un mène au délit dans une tentative inconsciente maladroite d'être reconnu comme adulte.

Inceste et abus sexuels au féminin

Céline Andrée Massicotte, Canada

Communication sur une recherche auprès de femmes abusées sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence par des personnes de sexe féminin.

1. Introduction

Origines et buts du projet

Procédures

Quelques difficultés :

- préjugés favorables (envers les femmes et les mères en particulier)
- féminisme, solidarité ou...
- la proportion d'abus commis par les femmes : mythe ou réalité?

État actuel de la recherche

2 Résultats sommaires

a) L'abus au féminin :

- la famille : situation sociale, etc.
- âge de l'enfant lors du premier abus
- chronologie et importance de cet abus lors d'agression par des abuseurs multiples
- absence significative de contact génital direct de la part de la femme abuseur adulte
- et la violence physique...
- rôle et place du père lors de l'inceste mère/fille

b) Les femmes abuseurs, qui sont-elles?

- historique d'abus
- âge lors de l'abus et lien avec l'enfant abusé
- discours (ou absence de discours) de la femme abuseur
- orientation sexuelle
- récurrences de certaines mères sur leurs petits-enfants

c) Les femmes abusées :

- Séquelles :
 - santé mentale
 - dépendances
- orientation sexuelle
- situation sociale, relationnelle (affective)
- le silence :
 - thérapie : un lieu pour le dire?
 - absence de confrontation avec l'ex-abuseur
 - poursuite de la relation après l'abus
 - quelques exceptions : une question de génération?
 - absence de poursuite légale
 - viols et violence conjugale non déclarés
 - silence, passivité face à l'ex-abuseur et résilience

- rôle de la maternité dans le cheminement de femmes abusées
- avouer l'inavouable

3. Conclusions

Briser un autre type de silence...
 Plus de questions que de réponses
 Et le traitement des femmes abuseurs?

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Franquin (CP.4.6)

Communications libres

Modérateur : Pierre-André Hallet

Le magistrat face à l'auteur d'abus sexuels : représentations et pratiques au sein du monde pénal à propos de la problématique de l'abus sexuel

Vincent Francis, Assistant de recherche, Unité de Criminologie, Faculté de droit, UCL, Belgique

Depuis plusieurs années, de nombreux débats agitent les mondes judiciaire et thérapeutique au sujet de la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel. Une question y revient constamment : qui est aujourd'hui le plus à même de réagir adéquatement face à cette nouvelle figure criminelle qui, après ou à côté du toxicomane, de l'étranger, du vagabond, apparaît comme producteur d'insécurité et surtout transgresseur d'une des valeurs les plus fondamentales de nos sociétés, à savoir l'intégrité de l'enfant ?

C'est dans ce contexte que la présente communication entend informer l'assemblée d'une série de résultats obtenus dans le cadre d'une recherche belge (1999-2000) financée par le Fonds National de la Recherche Scientifique et menée au sein de l'unité de criminologie de l'Université catholique de Louvain.

Son objet porte, au travers de l'analyse d'entretiens approfondis menés avec des magistrats, sur les divers modes d'articulations qui s'établissent entre la logique judiciaire et la logique thérapeutique à propos de l'abus sexuel. Il s'agit plus concrètement de rendre compte comment les magistrats, intervenant dans des cadres plus ou moins contraignants et confrontés chaque jour à des choix difficiles, pensent leurs pratiques et les articulent avec le monde thérapeutique.

Le traitement judiciaire des affaires d'agression sexuelle dans la phase publique

Chantal Pensis, Premier Substitut du Procureur du Roi, membre du Conseil Supérieur de la Justice, Belgique.

1. le Procès

- Déroulement
- Pénibilité de certaines audiences publiques du point de vue des différentes parties
- Limites – alternatives

2. l'acquittement

L'acquittement après une longue instruction/information
 Pourquoi ? Comment ?
 Processus – théorie des preuves
 Fin du cauchemar pour les uns, nouveau drame pour les autres.

3. les médias

Rôle information/désinformation/versatilité
 Conséquences

Pour illustrer ces différents points

Des procès à l'encontre d'animateurs de collectivités de jeunes en Belgique, avant et après l'affaire Dutroux seront évoqués. (exemples tirés de l'actualité judiciaire).

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Mondrian (CP.5.9)

Communications libres

Modérateur : Etienne Joiret

Efficacité d'une intervention de groupe pour adolescents agresseurs sexuels (AAS)

Loméga Étienne, étudiant à la maîtrise, Marc Tourigny Professeur/chercheur, Université de Sherbrooke, département d'éducation spécialisée, Canada.

Malgré la prolifération importante de diverses approches et traitements thérapeutiques visant à réhabiliter les adolescents agresseurs sexuels, il existe encore peu d'études ayant vérifié l'efficacité de ces approches. Cette communication vise à présenter les résultats d'une évaluation de l'efficacité d'une intervention de groupe destinée à des adolescents agresseurs sexuels (AAS) et à dresser le profil psychosocial de ces adolescents. Le traitement thérapeutique est offert par un organisme communautaire québécois et il consiste principalement en 20 rencontres hebdomadaires d'une durée de 2 heures chacune. Trois grands volets spécifiques sont abordés durant ces rencontres, soit l'éducation sexuelle, les habiletés sociales et la prévention de la récidive. Le nombre de participants varie de cinq à dix par groupe. De façon optionnelle, les parents des adolescents peuvent également participer à des rencontres de groupes pour parents, de même que certains adolescents peuvent bénéficier de rencontres individuelles. Vingt-cinq (25) adolescents agresseurs sexuels (AAS) ont été rencontrés avant le début et à la fin de l'intervention afin de compléter un ensemble d'instruments de mesures standardisés portant sur les habiletés sociales, le stress post-traumatique, le sentiment de solitude, les stratégies d'adaptation face au stress, la sexualité, le niveau de compréhension des agressions sexuelles. Les agressions sexuelles commises par ces adolescents sont passablement graves, le tiers impliquait des contacts oraux/génitaux ou une pénétration. La majorité des victimes avait un lien de parenté avec l'agresseur. Notons que ces adolescents sont nombreux à avoir eux-mêmes vécus des mauvais traitements dans leur enfance soit des abus sexuels, des abus physiques ou psychologiques. Les résultats montrent que les adolescents agresseurs sexuels se sont améliorés de façon statistiquement significative entre le début et la fin de l'intervention de groupe, et ce, sur plusieurs dimensions. Les AAS présentent moins de symptômes colériques, moins de symptômes de stress

post traumatiques, moins de préoccupations sexuelles, ils ont une meilleure compréhension de la dynamique des agressions sexuelles (par exemple, la responsabilité des agressions, l'empathie envers la victime, la gravité des gestes posés), ils ont une attitude plus saine vis-à-vis de la sexualité et ils se disent plus à l'aise dans les situations sociales hétérosexuelles. Toutefois, aucune amélioration n'a été détectée au niveau des habiletés sociales, des stratégies d'adaptation en situation de stress, du sentiment de solitude et des symptômes liés à l'anxiété. Ces résultats suggèrent qu'une intervention de groupe de courte durée (20 semaines) peut avoir des effets bénéfiques sur plusieurs dimensions psychosociales. Ils mettent toutefois en évidence la nécessité d'intensifier le traitement pour certaines dimensions. La discussion portera sur les implications cliniques des principaux résultats.

Groupados : un projet pilote de prise en charge des adolescents « transgresseurs sexuels »

Marc Gérard, Nathalie Rebecchi, Véronique Sion, SOS Enfants ULB St Pierre, Bruxelles, Belgique.

Depuis quelques années, et plus particulièrement depuis 3 – 4 ans, nous recevons de nombreuses demandes de prise en charge de situations mettant en cause de jeunes adolescents garçons qui auraient commis des faits qualifiés d'abus sexuels.

Or, nous savons que la carrière d'un abuseur commence très souvent tôt à l'adolescence et qu'il convient dès lors de pouvoir intervenir précocement auprès d'un jeune qui dérape.

Cependant, nous sommes continuellement confrontés à ce qu'est l'adolescence, à savoir un moment charnière, fragile et déterminant, moment de découverte et de constitution de l'identité qui nous demande d'être extrêmement attentifs à nos interventions auprès de cette population.

La prise en charge de la déviance sexuelle à l'adolescence est en soi un domaine d'expertise, qu'il ne s'agit pas de réduire à celle des abuseurs adultes.

C'est pourquoi, pour travailler la déviance sexuelle chez les jeunes, il est essentiel de connaître les problématiques affectives, sociales et sexuelles qui trouvent résonance chez tout adolescent.

La première étape de notre travail a consisté dans la mise au point d'une évaluation spécifique et systématique qui permet de poser un diagnostic tant sur les faits, leur gravité, le risque de récurrence, en les intégrant dans une analyse globale de la personnalité du jeune.

Nous sommes aujourd'hui confortés dans la conviction que ce travail renvoie à une véritable spécialisation pouvant offrir aux jeunes et aux intervenants judiciaires et psycho-sociaux un point d'appui solide.

Plus nous avançons dans notre repérage des différentes situations vécues par ces adolescents, plus l'évaluation nous apparaît comme un dispositif précieux qui ne se limite pas à une intervention ponctuelle ou psychométrique.

Cette véritable rencontre jette des ponts de manière unique vers un travail plus thérapeutique en permettant de déceler très précisément les besoins spécifiques de chaque adolescent transgresseur. Une intervention « standard » ne pourrait que rater sa cible et se montrer par-là dommageable en ne confrontant pas le jeune à une intervention ferme et structurante.

La seconde partie de notre travail a été d'élaborer un outil d'aide thérapeutique spécifique : la participation à un groupe thérapeutique peut en effet devenir un véritable moteur de changement pour certains jeunes.

Pourquoi un groupe thérapeutique ?

La thérapie de groupe est à la fois introspective et éducative. Le groupe de « semblables » est un

outil pour diminuer les mécanismes de défenses (désensibilisation à la souffrance des autres, déni, minimisation, etc). L'encadrement par le groupe amène à une plus grande sécurisation et à une responsabilisation collective et individuelle.

Le groupe vise également la restructuration cognitive, la conscientisation, certains aspects de la vie sexuelle et affective, et l'apprentissage de nouvelles habiletés sociales.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 2 (S.2.7)

Communications libres

Modérateur : Monique Tardif

Premières interventions dans les situations d'abus sexuel commis par des adolescents

Hadelin Hainaut, coordinateur de l'équipe SOS Famille, C.H.C. Liège

Geneviève Ruhwiedel, Psychologue, SOS-Enfants de Montegnée

Sophie Lachaussée, Psychologue, SOS-Enfants de Montegnée, Belgique

Dans le cadre de l'équipe SOS Familles, 41 situations d'abus sexuels causés par des adolescents ont été étudiées.

Cette population sera présentée et certaines de ses caractéristiques comparées avec les données de la littérature.

Une recherche-Action a été menée pendant 1 an grâce à l'aide du Ministère de l'Aide à la Jeunesse de la Communauté Française de Belgique (Madame la ministre N. Maréchal).

Quelques principes fondamentaux semblent pouvoir être dégagés :

1. Etant donné la complexité psychologique des adolescents, il faut s'abstenir d'utiliser l'expression « adolescent abuseur » et la remplacer par l'expression « adolescent ayant un comportement abuseur ».
En effet, d'une part, l'adolescent mis en cause n'est pas limité à ce seul comportement et, d'autre part, dans un certain nombre de cas au moins, il pourra abandonner ce comportement et poursuivre une évolution positive.
2. Le temps d'un adolescent n'est pas le temps de l'adulte. L'adolescent qui vient de commettre un abus sexuel est différent de celui qui sera pris en considération dans les mois qui suivent la révélation des abus. Il importe donc de prendre l'adolescent en charge dans un délai raisonnablement rapide.
3. Une prise en charge bien structurée et suffisamment précoce nécessite l'intervention de plusieurs personnes qualifiées, agissant suivant une méthodologie précise.
4. Le recours à l'intervention judiciaire est indispensable dans un certain nombre de situations mais les situations où cette intervention s'avère utile doivent être bien réfléchies.

Nous présenterons de façon détaillée la méthodologie mise au point et insisterons lors de cette présentation sur l'importance de la mobilisation des ressources de la famille.

Cette prise en charge se fait en 6 phases, avec l'intervention de trois intervenants principaux :

1. Les intervenants

Le psychologue A rencontrera l'enfant victime d'un A.S.P.P. et sa famille.

Le psychologue B rencontrera l'adolescent ayant commis un abus sexuel.

Le psychologue C rencontrera les parents ou les responsables de l'adolescent.

Nous estimons qu'il est important de différencier les tâches de chacun afin d'éviter la confusion des rôles tant dans la tête des consultants que des intervenants.

La différenciation entre le psychologue B et le psychologue C a pour but de donner un espace propre à l'adolescent avec une garantie de confidentialité.

Le psychologue C va effectuer un travail primordial d'accompagnement et de soutien du couple parental.

2. Les 6 phases

PHASE 1 - Psychologue A

Rencontre de l'enfant ayant subi un ASPP :

→ diagnostic et orientation générale de sa prise en charge.

PHASE 2

Réunion d'équipe

Essai de caractérisation des faits

Si l'abus sexuel est confirmé, décision de

- Soit poursuite de la prise en charge au sein de SOS Familles seul
- Soit signalement au Parquet ou au SAJ

PHASE 3

S'il est décidé de ne pas signaler précocement aux autorités judiciaires, les psychologues B et C

- Organisent une rencontre avec l'adolescent et ses parents
- Précisent le cadre de notre intervention

PHASE 4 (± 2 mois)

- Le psychologue B effectue une évaluation clinique fine et rigoureuse de l'adolescent centrée à la fois sur la transgression commise et sur la personnalité et le fonctionnement familial et social de l'adolescent
- Le psychologue C effectue un travail avec les parents

PHASE 5

Réunion d'équipe en l'absence du psychologue A pour garantir la confidentialité

- Evaluer le fonctionnement et la mobilisation possible de l'adolescent et de sa famille
- Réfléchir aux modalités d'un encadrement et d'aide à organiser
- Evaluer l'opportunité du recours judiciaire

En présence du psychologue A, l'équipe évalue

- Si la victime souhaite et est prête à entendre des excuses de l'adolescent

- Si l'adolescent est prêt à présenter ses excuses et si cela peut être porteur d'évolution tant pour la victime que pour l'auteur

PHASE 6

- Remise des conclusions et des propositions thérapeutiques
- Rappel solennel des interdits
- Organisation d'une séance d'excuses

PHASE 7 (6 mois plus tard)

- Evaluation de la situation
- Réunion d'équipe

Par contre, nous ne détaillerons pas les modalités de prise en charge des victimes qui est évidemment indispensable mais qui ne constitue pas l'objet de ce travail.

L'impact du programme “ Sensibilisation à la Délinquance Sexuelle (SDS) ” sur les résistances des clients qui abusent sexuellement

Yves Paradis, Sexologue clinicien , Centre d'Intervention en Délinquance Sexuelle (CIDS), Canada

Depuis 10 ans l'auteur se spécialise sur l'intervention clinique effectuée auprès de la clientèle sexuellement délinquante qui minimise ou nie leurs délits sexuels. Depuis quelques années, il a structuré, avec l'aide de son équipe de thérapeutes au Centre d'intervention en délinquance sexuelle (CIDS), une intervention de groupe spécifique pour cette clientèle aux prises avec des résistances face à leurs délits sexuels. Nous présenterons le programme ainsi que les résultats de l'impact de ce dernier sur les résistances auprès d'un échantillon de 50 clients. Les résultats obtenus sont encourageants puisque nous remarquons une diminution importante des différentes résistances des clients.

Vendredi 9 mai, 15h45 à 17h15, Hôtel Crowne Plaza, Salle Alcôve (CP.0.1)

Communications libres

Modérateur : Yves Depaum

Etude statistique descriptive et évaluation clinique qualitative de l'effectivité des traitements chez 250 auteurs d'agressions sexuelles incarcérés au centre pénitentiaire de Caen

Sylvie Brochet, Psychologue clinicienne

Benoît Dauver, Psychiatre praticien hospitalier au Service Médico-psychologique régional de Caen, France

En France, les études descriptives et les recherches portant sur la personnalité des auteurs d'agressions sexuelles et leur évolution au cours de la prise en charge institutionnelle en détention sont peu nombreuses. En effet, on constate l'absence de lignes directrices spécifiques concernant les modalités de traitement pour les auteurs d'agressions sexuelles. En fait, les initiatives qui furent prises en ce qui a trait à la prise en charge de ces auteurs sont plutôt récentes et

s'expliquent en grande partie par la jeunesse des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire. Il est indispensable de multiplier les recherches afin de mieux connaître les réels besoins en soins psychothérapeutiques des auteurs d'agressions sexuelles et de leur évolution au sein de la détention.

Dans cette étude, nous avons choisi d'étudier un échantillon de 250 détenus incarcérés pour infractions sexuelles à caractères criminels au Centre Pénitentiaire de Caen.

Les résultats dont nous ferons état proviennent d'une étude menée au S.M.P.R de Caen. L'essentiel de notre matériel est dans tous les cas de type documentaire, c'est à dire constitué d'informations extraites de dossiers archivés dans le service. Les informations recueillies ont été répertoriées à l'aide de fiches-patient que nous avons élaborées au cours de la recherche.

A l'analyse documentaire viennent s'ajouter les interviews avec les praticiens. Les projets de services, compte rendus de réunions de service et les rapports d'activité annuels du service ont fait l'objet d'une analyse visant à mettre en évidence le discours des praticiens sur leur propre pratique.

A partir d'une recherche évaluative de l'effectivité des traitements pour les auteurs d'agressions sexuelles, notre problématique s'est organisée autour de deux pôles principaux :

- les caractéristiques de la pratique médico-psychologique;
- la caractérisation des effets de cette pratique sur le devenir des sujets, évolution de la personnalité des délinquants sexuels et évolution criminologique du risque de récidive.

Evaluation de la SVR-20, de la RSVP et de la SONAR, dans une population de délinquants sexuels de défense sociale

M. Menghini, A. Claix, C. Ducro, M. Kints, Centre de Recherche en Défense Sociale. Centre Hospitalier Psychiatrique « Les Marronniers », Belgique

Th. H Pham, Centre de Recherche en Défense Sociale. Centre Hospitalier Psychiatrique « Les Marronniers », Tournai, Belgique Université Catholique de Louvain-la-Neuve et Université de Mons-Hainaut.

Centre de Recherche de l'Institut Philippe Pinel, Montréal, Canada.

La SVR-20 (Sexual Violence Risk, Boer, Hart, Kropp & Webster, 1997) et la RSVP, nouvelle version de la SVR-20 (Sexual Violence Risk, Boer, Hart, Kropp & Webster, 2001) sont des échelles dynamiques destinées à évaluer le risque de récidive des auteurs d'infractions sexuelles. La SVR-20 comprend 20 items statiques et dynamiques répartis en trois volets (ajustement psychosocial, délit sexuel, projets futurs). Cette échelle débouche sur un score total variant de 0 à 20. La RSVP comprend 22 items statiques et dynamiques répartis en quatre catégories (adaptation sociale, adaptation psychologique, adaptation sexuelle, et gestion). La SONAR (Sex Offender Need Assessment Rating, Hanson & Harris, 2001) est un outil dynamique évaluant les besoins des délinquants sexuels et permettant de mesurer la modification du niveau de risque de récidive. Elle se compose de 24 items répartis en 6 facteurs stables et 8 facteurs aigus. A notre connaissance, ces trois instruments de type dynamique n'ont pas encore fait l'objet d'une validation discriminante auprès d'une population en Belgique francophone. Cette recherche vise à évaluer les qualités discriminantes de la SVR-20 de la RSVP et de la SONAR auprès d'une population de 60 délinquants sexuels belges d'âge moyen 40.6 ans (sd=5.89) internés en Défense Sociale. Les scores aux différents facteurs de la SVR-20, de la RSVP et de la SONAR seront comparés (ANOVA et contrastes post hoc de Bonferroni) entre trois groupes de sujets : abuseurs

d'enfants de moins de 14 ans, violeurs (dont les victimes sont âgées de 14 ans ou plus) et délinquants mixtes (dont les victimes sont âgées de moins de 14 ans et âgées de plus de 14 ans). Une ANOVA à un facteur (contrastes post hoc Newman-Keuls) comparera les scores totaux de chaque instrument entre les trois groupes de sujets. Les coefficients de corrélation (Pearson) seront rapportés pour l'ensemble des facteurs relatifs aux trois instruments. Enfin, des recommandations relatives à l'adaptation européenne des trois instruments seront formulées, en particulier par rapport à leur utilité au cours de l'évaluation du risque de récidive et à la prise en charge des délinquants sexuels.

Vendredi 9 mai, 17h30 à 18h00, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 1 (S.2.6)

Débat :

Ethique et perspective

Modératrice : Françoise Digneffe

Invité : Léon Cassiers, Belgique

Vendredi 9 mai, 17h30 à 18h00, Hôtel Sheraton, Salle Tintoretto 2 (S.2.7)

Débat :

Ethique et perspective

Modérateur : Bernard Pihet

Invité : Jean Proulx, Canada

INDEX DES CONFÉRENCES

<i>Le silence des agneaux : de l'enfant pervers à l'enfant martyr</i>	8
<i>La nécessaire et impossible articulation entre l'intervention de la justice et celle du soin dans les situations d'inceste</i>	8
<i>L'organisation des services auprès des victimes : orientations ministérielles et implantation de centres hospitaliers désignés</i>	8
<i>Projet-pilote Lumière boréale : initiative pour l'accessibilité des services dans les territoires ruraux et isolés</i>	10
<i>Emergence des comportements sexuels problématiques chez les enfants : pistes d'évaluation clinique</i>	10
<i>L'importance de l'accréditation pour le Service correctionnel du Canada</i>	11
<i>L'agression sexuelle, législation, expérience tunisienne</i>	11
<i>La violence sexuelle dans les universités au Maroc</i>	11
<i>Allégations d'abus sexuels dans les contextes de séparation parentale : une forme atypique du syndrome de Munchhausen par procuration</i>	12
<i>Comment penser l'effraction de la vie sexuelle des adultes dans l'univers d'un enfant psychotique</i>	12
<i>Pères incestueux : absence de repères parentaux</i>	13
<i>Les agresseurs sexuels, les failles de l'imaginaire paternelle. Le cas du Liban</i>	14
<i>Aspect des dommages conséquents à l'agression sexuelle : les mères célibataires au Maroc</i>	15
<i>La galère silencieuse ou l'exploitation sexuelle des petites filles domestiques au Burkina Faso</i>	16
<i>Prostitution et abus sexuel</i>	17
<i>Les frontières des pratiques prostitutionnelles : des enjeux pour la recherche clinique</i>	18
<i>Pratiques des Services de l'Aide à la Jeunesse et agressions sexuelles</i>	18
<i>Un crime confidentiel : la pédophilie</i>	19
<i>Les infractions sexuelles : une nouvelle catégorie du droit pénal français</i>	20
<i>L'Etat et la pédophilie en France : la genèse de la loi du 17 juin 1998</i>	20
<i>Enquêtes policières spécialisées – Entente multisectorielle</i>	21
<i>Approche comparative de l'échange d'informations et des pratiques du secret professionnel à l'occasion de soins pénalement ordonnés dans trois pays francophones</i>	23
<i>Les orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle et l'entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique</i>	24
<i>Le Service correctionnel du Canada et les délinquants sexuels</i>	25

<i>Rôle des sexologues dans la prise en charge des agresseurs sexuels ainsi que dans les campagnes de prévention.....</i>	27
<i>L'autodéfense – un instrument de prévention primaire</i>	27
<i>Secret professionnel, confidentialité et agression sexuelle.....</i>	28
<i>« Le qu'en dit-on? » : le jeu où se déploie du je.....</i>	29
<i>Itinéraire d'un jeune chercheur à la croisée des logiques des interventions psycho-médico-sociales dans le domaine de la délinquance dite sexuelle</i>	30
<i>Epistémologie de la classification des perversions.....</i>	30
<i>Prévention des agressions sexuelles auprès des jeunes en milieu pré-universitaire: appréciation d'un processus d'implantation et de suivi de programme pour la région de Montréal.....</i>	31
<i>Protection de l'enfant contre l'agression sexuelle : choix politique au Maroc.....</i>	32
<i>Étude du rapport à la paternité et des perceptions des figures parentales des pères incestueux</i>	32
<i>Familles incestueuses : loi absente, place à la violence</i>	33
<i>Regards croisés sur les perceptions des violences sexuelles au 19ème siècle : analyse de la législation, de la pratique répressive et des réactions sociales. L'exemple Namurois.....</i>	34
<i>Les viols parmi les autres formes de violences conjugales.....</i>	34
<i>Le harcèlement sexuel des adolescentes en milieu scolaire à Abidjan : manifestations, facteurs et prévention.....</i>	35
<i>L'analyse de l'activité oculomotrice à l'aide de la vidéo-oculographie en immersion virtuelle : une nouvelle méthode pour l'évaluation des préférences sexuelles</i>	36
<i>Les violences sexuelles sur les mineurs au Rwanda</i>	36
<i>La lutte contre les violences sexuelles sur les mineurs au Rwanda.....</i>	37
<i>Lutte contre la pédopornographie sur l'Internet</i>	38
<i>Défis des pratiques préventives : expériences québécoise et suisse</i>	39
<i>La réponse des agresseurs sexuels au Millon (MCMI-II) et au Rorschach au cours de l'examen présentiel.....</i>	40
<i>Evaluation du trouble de la personnalité sadique en lien avec la psychopathie et les troubles de la personnalité auprès de délinquants sexuels internés en Hôpital psychiatrique sécuritaire</i>	41
<i>La tragédie humaine : le viol</i>	42
<i>Agression sexuelle au sein des familles : le cas du Cameroun.....</i>	42
<i>Quelles interventions thérapeutiques pour les victimes d'abus sexuel ?.....</i>	43
<i>Le sexe et la guerre en Afrique.....</i>	44
<i>Agressions sexuelles en temps de guerre</i>	45

<i>L'entrevue d'investigation auprès des enfants agressés sexuellement : portrait des pratiques actuelles au Québec</i>	46
<i>Implantation au Québec de services pour les victimes d'agression sexuelle en centre désigné</i>	46
<i>Comment favoriser l'aveu chez un suspect interrogé pour un crime sexuel ?.....</i>	48
<i>Expertise médicale : apport de la microbiologie, aujourd'hui.....</i>	48
<i>La formation spécialisée des enquêteurs policiers du Québec, un besoin essentiel à.....</i>	49
<i>La co-morbidité à l'épreuve du registre judiciaire.....</i>	50
<i>La violence sexuelle et le processus adolescent : apport des méthodes projectives sur les enjeux comparés, de l'auteur à la victime.....</i>	50
<i>Le viol : l'autre comme manifestation de soi.....</i>	51
<i>L'agression sexuelle : préjugés psychopathologiques et paramètres cliniques du traitement</i>	53
<i>Les violences sexuelles contre les femmes durant le génocide rwandais et les problèmes de leur prise en charge pénale et psycho-sociale</i>	54
<i>La loi sur la protection de la jeunesse et l'action multisectorielle auprès des enfants victimes</i>	54
<i>Abus sexuels chez les enfants handicapés : possibilité d'intervention précoce.....</i>	55
<i>La thérapie de groupe d'orientation psychodynamique</i>	56
<i>L'agir sexuel à l'adolescence.....</i>	57
<i>Les allégations d'abus sexuel dans le divorce</i>	58
<i>La stigmatisation des auteurs d'agressions sexuelles dans l'institution carcérale, enjeux et préconisations</i>	60
<i>Profil descriptif de la population des détenus francophones auteurs d'infraction à caractère sexuel libérés conditionnellement entre 1994 et 1998</i>	60
<i>Étude exploratoire des relations entre les schémas cognitivo-affectifs de Young et de Klosko et les comportements d'abus sexuels.....</i>	61
<i>Évaluation et traitement des délinquants sexuels qui présentent une déficience intellectuelle</i>	62
<i>Efficacité d'une intervention de groupe pour adolescentes victimes d'agressions sexuelles..</i>	62
<i>Réunions de réseau dans les traitements d'agresseurs sexuels : quelques exemples de mise en pratique, constatations et propositions</i>	63
<i>Pour une quête du sens de l'agir pédophilique : démarche interactive et chronobiogramme</i>	64
<i>"Le jeu avec la limite", ou d'un mode particulier de rapport à la norme sociale chez des abuseurs sexuels d'enfants</i>	65
<i>Les agresseurs sexuels adultes qui résistent au changement : analyse critique de la documentation.....</i>	65
<i>La thérapie d'impact et les résistances au changement : un outil thérapeutique.....</i>	66
<i>La négation et la minimisation chez les agresseurs sexuels</i>	66

<i>Les entretiens motivationnels avec les abuseurs sexuels</i>	67
<i>Fondements et limites de l'empire du droit pénal dans le domaine de la sexualité des mineurs</i>	68
<i>L'agression sexuelle : Etapes du procès pénal</i>	69
<i>Traitement judiciaire et suivi probatoire des adolescents abuseurs dans la région de Lanaudière (Québec, Canada)</i>	71
<i>Approche comparative de la prise en charge judiciaire et médico-légale d'une affaire d'infraction sexuelle grave dans quatre pays francophones</i>	72
<i>Sexualité déviante chez le patient psychiatrique : au secours!</i>	73
<i>Recherche-action sur la cohérence et la concertation dans les prises en charge d'enfants victimes et de leurs parents auteurs d'abus sexuels. Pour une meilleure articulation du judiciaire, du thérapeutique et du social</i>	73
<i>Analyse du profil neuro-psychologique d'agresseurs sexuels judiciairisés</i>	74
<i>L'intervention auprès des individus qui abusent sexuellement les enfants et qui minimisent ou nient les passages à l'acte délictueux</i>	74
<i>Prise en charge des négateurs</i>	75
<i>Formation et supervision des opérateurs de la Justice des mineurs au sujet d'abus sexuel. Un modèle d'intervention préventive</i>	78
<i>Contraintes multiples et clinique singulière : questions à propos de la pratique de l'articulation</i>	78
<i>Prise en charge de l'agresseur sexuel par l'équipe Nursing</i>	79
<i>L'agression sexuelle des adolescents : les agressions commises par les frères différent-elles de celles des pères ou des beaux-pères incestueux ?</i>	81
<i>L'acte d'agression sexuelle à l'adolescence : Entre perversion et perversité</i>	82
<i>Le défi du lien : mission impossible?</i>	82
<i>Les résistances des agresseurs sexuels: ennemies ou alliées</i>	83
<i>Etre une victime dans un environnement sourd-muet : autres réalités, autres thérapies</i>	84
<i>L'agression sexuelle : intérêt de l'art-thérapie dans la prise en charge des adolescents auteurs d'agressions sexuelles</i>	87
<i>Stratégies d'intervention : prise en charge thérapeutique des abuseurs sexuels à l'Etablissement de défense sociale de Paifve</i>	88
<i>Littérature scientifique pour la cour : évaluation et repérage</i>	89
<i>Fonctionnement inconscient de la famille incestueuse : la thérapie socio-familiale comme mode possible de prise en charge thérapeutique des familles incestueuses</i>	89
<i>Contribution du génogramme dans la thérapie des abus sexuels intra-familiaux et dans l'audition judiciaire assistée des enfants victimes d'agression sexuelle</i>	89
<i>L'utilisation d'interventions stratégiques dans le traitement des délinquants sexuels</i>	91

<i>Reconnaissance de l'acte commis : ouverture à la thérapie ou clôture de la relation thérapeutique?</i>	92
<i>L'accompagnement pénitentiaire des délinquants sexuels</i>	93
<i>De la sociothérapie en Allemagne : de l'histoire de la sociothérapie en Allemagne et de la généralisation de sa pratique après l'entrée en vigueur de la loi du 26 janvier 1998</i>	94
<i>Psychodrame pour condamnés à une obligation de soins, animé par deux psychothérapeutes</i>	95
<i>Mobilisation des affects par le psychodrame de groupe dans le traitement des auteurs d'agressions sexuelles</i>	96
<i>Présentation d'un programme de traitement pour adolescentes abusées sexuellement</i>	96
<i>Caractéristiques d'un groupe de femmes en traitement ayant été abusées sexuellement dans leur jeunesse et leur évolution à la fin du traitement en groupe</i>	97
<i>L'entraide est-elle positive avec les pédophiles ?</i>	98
<i>Etudes comparatives des modes de traitements psycho-dynamiques et cognitivo comportementaux</i>	100
<i>Prise en charge d'exhibitionnistes</i>	100
<i>Psychothérapie cognitive et comportementale des auteurs d'agression sexuelle</i>	102
<i>L'évaluation et la gestion du risque de passage à l'acte auprès d'une clientèle d'agresseurs sexuels</i>	102
<i>Recherche de la crédibilité et échelle de gravité des actes</i>	103
<i>Quelle place pour les familles dans le traitement des pédophiles?</i>	104
<i>Réflexion sur la criminalité sexuelle en Anjou</i>	104
<i>La recherche dans le champ de l'agression sexuelle : perspectives futures</i>	106
<i>Punir et Soigner : questions éthiques à l'articulation des pratiques</i>	106
<i>Le traitement des adolescents agresseurs sexuels</i>	106
<i>Prise en charge des adolescents auteurs d'abus sexuels</i>	107
<i>Comment la différenciation nette des références théoriques d'une approche multiméthodique produit des synergies ?</i>	108
<i>Nouvelles techniques de groupes pour agresseurs sexuels</i>	109
<i>Résilience et processus de dévictimation des personnes ayant vécu l'inceste</i>	110
<i>Profilage et évaluation des risques - Réflexions sur l'évaluation de la dangerosité - Psychopathie, comportements antisociaux et évaluation des risques</i>	111
<i>Evaluation de la récurrence auprès de délinquants sexuels issus d'un hôpital sécuritaire en Belgique francophone</i>	112
<i>Evaluation de la Static-99 dans une population de délinquants sexuels belges de défense sociale</i>	113
<i>Le Rorschach à l'épreuve de cette délinquance dite sexuelle</i>	114

<i>Intérêt des méthodes projectives dans l'étude de la pédophilie.....</i>	<i>114</i>
<i>Le délinquant sexuel : évaluation de l'évolution sous thérapie – Repérage pluri axial (clinique, psychopathologique, psychocriminologique et psychosexologique – grille d'évaluation clinique.....</i>	<i>115</i>
<i>Evaluation psychodynamique de l'impact du psychodrame en groupe sur des sujets pédophiles judiciarisés.....</i>	<i>115</i>
<i>Soins obligatoires imposés aux agresseurs sexuels : informations médicales échangées entre le service pénitentiaire d'insertion et de probation et les médecins à partir d'un travail sur la population prise en charge par le SPIP de la ville d'Angers.....</i>	<i>116</i>
<i>Un projet d'étude du phénomène de l'abus sexuel sur les mineurs dans la province de Livorno (Italie) et de prise en charge de la victime.....</i>	<i>117</i>
<i>Réflexions cliniques à propos de la criminalité sexuelle à caractère féminin : On naît pas femme non plus.....</i>	<i>118</i>
<i>La psychopathologie légale spécialisée en délinquance sexuelle : définitions, évolutions et limites.....</i>	<i>120</i>
<i>Les mécanismes de défense de survie et leurs destins.....</i>	<i>120</i>
<i>L'impossible retour de ce Père-là.....</i>	<i>121</i>
<i>L'évaluation des risques de récurrence sexuelle: du jugement clinique aux méthodes empiriques.....</i>	<i>122</i>
<i>Accompagner les familles en rupture. Quand l'enfant devient l'otage de la souffrance de ses parents. Allégations d'abus sexuel et séparation parentale. Regard d'une conseillère de l'aide à la jeunesse.....</i>	<i>124</i>
<i>L'accompagnement des parents de jeunes auteurs d'abus sexuels.....</i>	<i>125</i>
<i>Programme d'éducation à la sexualité auprès de "pères incestueux" incarcérés.....</i>	<i>125</i>
<i>Thérapies familiales systémiques pour des auteurs de crimes incestueux.....</i>	<i>125</i>
<i>Capacités, caractéristiques relationnelles et enjeux au niveau des relations intimes chez le pédophile.....</i>	<i>126</i>
<i>L'intimité à l'épreuve du couple formé par l'agresseur sexuel.....</i>	<i>127</i>
<i>Les aléas de la demande soin dans les psycho-traumatismes.....</i>	<i>128</i>
<i>L'aide aux victimes: le danger de la stigmatisation.....</i>	<i>128</i>
<i>La criminalité sexuelle féminine : l'analyse criminelle sérielle appliquée aux agressions sexuelles féminines.....</i>	<i>129</i>
<i>Des abus sexuels perpétrés par des femmes et des adolescentes : une tentative ultime de résoudre un conflit associé à l'identité maternelle.....</i>	<i>129</i>
<i>L'évaluation et le traitement d'abuseurs sexuels à risques élevés libérés dans la communauté suite à une peine d'incarcération.....</i>	<i>130</i>
<i>Caractéristiques cliniques et évaluation d'abuseurs d'enfants dans la communauté.....</i>	<i>131</i>
<i>L'efficacité des traitements auprès des adolescents agresseurs sexuels : une recension des écrits.....</i>	<i>133</i>

<i>Le mineur auteur de délit d'abus sexuel. Recherche menée par les services de la Justice des mineurs</i>	134
<i>Processus de la parole des victimes dans un lieu spécifique à l'accueil du traumatisme</i>	135
<i>L'implémentation des auditions audio-filmées dans les arrondissements judiciaires : un partenariat entre le Parquet local, les zones de police locale et la Police fédérale - Belgique</i>	136
<i>Modélisation pour une évaluation des dynamiques de dangerosité et vulnérabilité dans l'agression sexuelle</i>	137
<i>Un cadre d'intervention pour les familles et les conjointes des agresseurs sexuels en traitement : une gestion du risque dans la communauté</i>	138
<i>Réflexions sur les pratiques et la philosophie des accords de coopération relatifs à la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel à partir des travaux des comités d'accompagnement belges francophones</i>	138
<i>Consultation postpénale pour les délinquants sexuels pédophiles : une expérience à l'Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML), Genève, Suisse</i>	139
<i>Deux études de cas de victimes d'abus sexuel par une femme : Quelles conséquences pour le devenir de l'identité sexuelle</i>	139
<i>Inceste et abus sexuels au féminin</i>	139
<i>Le magistrat face à l'auteur d'abus sexuels : représentations et pratiques au sein du monde pénal à propos de la problématique de l'abus sexuel</i>	141
<i>Le traitement judiciaire des affaires d'agression sexuelle dans la phase publique</i>	141
<i>Efficacité d'une intervention de groupe pour adolescents agresseurs sexuels (AAS)</i>	142
<i>Groupados : un projet pilote de prise en charge des adolescents « transgresseurs sexuels »</i>	143
<i>Premières interventions dans les situations d'abus sexuel commis par des adolescents</i>	144
<i>L'impact du programme “ Sensibilisation à la Délinquance Sexuelle (SDS) ” sur les résistances des clients qui abusent sexuellement</i>	146
<i>Etude statistique descriptive et évaluation clinique qualitative de l'effectivité des traitements chez 250 auteurs d'agressions sexuelles incarcérés au centre pénitentiaire de Caen</i>	146
<i>Evaluation de la SVR-20, de la RSVP et de la SONAR, dans une population de délinquants sexuels de défense sociale</i>	147

INDEX DES AUTEURS

A	
Adam, Christophe	30, 114
Ambrosi, Astrid	50, 82, 111
Anne, Ousseynou	19, 42
Archer, Evry	23, 72
Auclair, Nathalie	107

B	
Balestrière, Lina	108
Barsetti, Ian	130, 131
Baudart, Liliane	73
Beaudry, Jocelyne	71
Beaulieu, Nathalie	97
Bégin, Huguette	10, 31
Behets-Wydemans, Béatrice	69
Ben Salah, Hafedh	11
Bergmans, Véronique	88
Bernard, Claire	72
Bernier, Line	25
Bigras, Jacques	25, 72
Bissonnette, Mélanie	56, 126
Blachere, Patrick	27
Boivin, Rachel	24
Bouchard, Stéphane	36
Boussaguet, Laurie	20
Brochet, Sylvie	146
Bruneau, Guy	49
Bussièrès, Delphine	40

C	
Cadrin, Hélène	24
Calderone, M.F.	55
Carmans, Michel	136
Cassiers, Léon	106
Castorina, Maria Grazia	78, 134
Cédile, Geneviève	103, 114
Charrier, Patrick	82, 111
Cheront, Cécile	17
Chevrel, Alexandrine	25, 122
Chocard, A-S	116
Ciavaldini, André	96, 116
Claix, Adèle	41, 113, 147
Claude, Anne	139
Claveau, Yves	61, 62, 74
Cloutier, Gilles	130
Collart, Pierre	65
Concilio, Audrey	11
Cortoni, Franca	122
Cosyns, Paul	102
Côté, Isabelle	47
Côté, Martine	73, 102
Coutanceau, Roland	75, 100, 115
Crivillé, Albert	8
Cyr, Mireille	46, 81

D	
Dahin, Anne-Françoise	120
Damave, Monique	12
Darquoise, Sophie	88
Dassylva, Benoît	74, 91
Dauver, Benoît	146
De Becker, Emmanuel	12
De Brouwer, Caroline	9, 54
De Doncker, Dirk	102
De Puy, Jacqueline	39
Debruyne, Isabelle	60
Delescluse, C.	41
Delmarcelle, Joëlle	135
Deschambault, Claire	98
Devaud, Corinne	63
Devaux, Patricia	136
Doucet, Carine	74
Dubois, Christine	138
Ducro, C.	41, 112, 113, 147
Dupont Bouchat, Sylvie	8
Duvivier, Sophie	88

E	
Etienne, Loméga	142

F	
Favard, Anne-Marie	129
Fettweis, B.	41
Francis, Vincent	141
Fremy, Dominique	89
Fuligni, Carla	117

G	
Gagnon, Mélanie	10
Gaillard, Bernard	137
Galbert, Violaine-Patricia	127
Gallitto, Vincenzo	117
Généreux, Marc-André	130
Genuit, Philippe	118
Georges, Josiane	107
Gérard, Marc	143
Geubelle, F.	48
Gilbert, Sonia	9, 54
Gouénard, Dominique	128
Granger, Luc	32, 122
Gravel, Roger	40
Gravier, Bruno	23, 63, 72
Gryson, Marie-Christine	121
Guay, Jean-Pierre	66
Guillaume, Laurence	104

H	
Hainaut, Hadelin	144
Handfield, André	96, 97
Harauchamps, Nicolas	100

Harrak, Naziha	32
Harrati, Sonia	129
Harvengt, Jean-Marie	18
Hébert, Martine	39
Hoérée, Jan	102
Houdmont, Béatrice	73
Houfaïdi Settar, Jamila	15

J

Jacob, Martine	107, 129, 138
Jacquet, Isabelle	11
Jamil Jamal, Souheir	14
Jouffe, Jean-Marc	30
Juan, F.	116

K

Karekezi, Alice	54
Kashala Mukendi, Ivan-Sheraly	45
Kimbuila Boti, Flid Manuel	44
Kinable, Jean	138
Kinoo, Philippe	58
Kints, M.	41, 112, 113, 147
Klopp, Anne-Marie	94

L

Laccourreya, Véronique	29, 116
Lachaussée, Sophie	144
Lafortune, Denis	125
Lagueux, Fabienne	133
Lameyre, Xavier	20, 23, 72
Lamoureux, Bernadette	138
Lapointe, Danièle	110
Laugerat, Jacqueline	95
Lavallée, Katia	131
Lavoie, Francine	39
Le Bossé, Y.	110
Le Clercq, Geoffroy	34
Lebas, Pascal	60, 111
LeBlond, Céline	47
Leclercq, Jean-Marie	79
Leduc, Pierre	21
Lefebvre, Alex	61
Legendre-Boulay, Caroline	87
Lemitre, Samuel	57, 76
Levesque, Guilaine	10
Lhuillier, Jean-Paul	104
Lurcel, Paule	77

M

Macq, Vincent	73
Mailloux, Marielle	125
Manette, C.	48
Marchandise, Thierry	23
Martinet, Monique	55
Massicotte, Céline Andrée	139
Mastropasqua, Isabella	78, 134
Mazen, Noël	28
McDuff, Pierre	81
McKibben, André	66
Meier, Carina	43

Menghini, M.	112, 113, 147
Mertens, Mark	108
Michaut, René-Jean	100
Milcent, Marie-Pierre	32
Minet, Marc	73
Mormont, Christian	128
Mousset, Laurence	18
Mukarusanga, Ignacienne	36
Mulkay, Françoise	124

N

Nama Owana, Yvonne	42
Naomi Black, Deborah	74
Ngo Nyeck, Sybille	84
Nobert, Martine	125

O

Opadou, Koudou	35
Orefice, Sabba	53

P

Palmucci, Valentina	117
Paradis, Yves	66
Paradis, Yves	65, 74, 146
Patiny, Pierre	136
Pelletier, Jacques	49
Pensis, Chantal	141
Perreault, Nicole	31
Perringerard, Nathalie	34
Petitbon, Claudie	57, 77, 109
Pham, Thierry	41, 112, 113, 147
Picqué-Rigal, Ginette	64
Pignol, Pascal	128
Pihet, Bernard	23, 72, 120
Pingwendé Zoungrana, Herman	16
Preumont, Marc	72
Proulx, France	73
Proulx, Jean	36, 74, 106

Q

Quenneville, Robert	107
---------------------	-----

R

Racheter, Guy-Jacques	109
Ramplot, Magali	67
Ravit, Magali	51
Razon, Laure	13, 33, 43
Rebecchi, Nathalie	143
Renaud, Patrice	36
Réveillaud, Marie	95
Rhissassi, Fouzia	11
Rhuwiedel, Geneviève	144
Ripoll, Josiane	107
Roman, Pascal	50
Roth, Diane	139
Rouleau, Joanne	36, 130, 131
Rukundakuvuga, J.M Olivier	37

S

Samijn, David	80
Savin, Bernard	89
Schekter, Viviane	104
Senterre, J-M	48
Sion, Véronique	143
Smith, Joanna	100, 109
Stigler-Langer Mireille	92
St-Yves, Michel	48
Suard, Michel	34, 125
Swartebroekx, Myriam	78

T

Tapie, Isabelle	82
Tardif, Monique	56, 83, 129, 138
Tétreault, Sylvain	131
Thibaut, Diane	67
Tourigny, Marc	62, 133, 142
Tremblay, Claudia	10
Trudeau, Johanne	96
Turbide, Monique	10

V

Valloton, André	23, 72
Van den Elst, Nadine	108
Van Schuylenbergh, Serge	38
Van Thournhout, Jean-Yves	78
Vandaele, Patricia	135
Vandenbroucke, Max	93
Verrecht, Elisabeth	108
Viaux, Jean-Luc	58
Villerbu, Loïck	18, 50, 60, 82, 100, 111, 128, 129

W

Wattier, Isabelle	68
Wikart, Agnès	109
Wilkins, Joanne	130
Wright, John	46, 81, 133

Z

Zeegers, Gaëtane	73
Zeilinger, Irène	27

INDEX DES ADRESSES ELECTRONIQUES

A

Adam, Christophe : christophe.adam@crim.ucl.ac.be
 Ambrosi, Astrid : astrid.ambrosi@uhb.fr
 Anne, Ousseynou : ouseynouhane@yahoo.fr
 Auclair, Nathalie : m_jacob@ssss.gouv.qc.ca

B

Barsetti, Ian : ibarsetti@aei.ca
 Bardart, Liliane : saj.namur@cfwb.be
 Beaudry, Jocelyne : lyne_rivest@ssss.gouv.qc.ca
 Beaulieu, Nathalie : parentsunis@b2b2c.ca
 Bégin, Huguette : huguette.begin@umontreal.ca
 Behets-Wydemans, B. : beatrice.behets@just.fgov.be
 Bernier, Line bernierli@csc-scc.qc.ca
 Bigras, Jacques : bigrasja@csc-scc.qc.ca
 Bissonnette, Mélanie : mel.bis@hotmail.com
 Boivin, Rachel : rboivin@justice.gouv.qc.ca
 Bouchard, Stéphane : patrice.renaud@uqo.ca
 Boussaguet, Laurie : laurie@meloo.com
 Brochet, Sylvie : sylviebrochet@hotmail.com
 Bruneau, Guy : gbruneau@enpq.qc.ca

C

Cadrin, Hélène : helene.cadrin@scf.gouv.qc.ca
 Calderone, M.F. : air@airhandicap.org
 Carmans, Michel : carmansm@hotmail.com
 Cassiers, Léon : cassiers@pscl.ucl.ac.be
 Castorina, Maria Grazia : s.sfp@tiscalinet.it
 Cédile, Geneviève : genevieve.cedile@wanadoo.fr
 Charrier, Patrick : patrick.charrier@uhb.fr
 Chevrel, Alexandrine : chevrel_al@csc-scc.qc.ca
 Ciavaldini, André : andre.ciavaldini@wanadoo.fr
 Claix, Adèle : claisa@marronniers.be
 Claude, Anne : anne.claude@belgacom.net
 Claveau, Yves : yves.claveau@sympatico.ca
 Collart, Pierre : pierre.collart@psp.ucl.ac.be
 Cortoni, Franca : crtonifa@csc-scc.qc.ca
 Cosyns, Paul : paul.cosyns@uza.be
 Côté, Isabelle : Isabelle_Cote@ssss.gouv.qc.ca
 Côté, Martine : cote_martine82@hotmail.com
 Coutanceau, Roland : rmcaftvs@aol.com
 Crivillé, Albert : albert.criville@wanadoo.fr
 Cyr, Mireille : mireille.cyr@umontreal.ca

D

Dahin, Anne-Françoise : bernard.delguste@swing.be
 Damave, Monique : mo.damave@swing.be
 Darmoise, Sophie : sophie.duvivier@just.fgov.be
 Dassylva, Benoît : dpageau@ssss.gouv.qc.ca
 Dauver, Benoît : dauver@wanadoo.fr
 De Brouwer, Caroline : c.debrouwer@rsss16.gouv.qc.ca
 De Doncker, Dirk : paul.cosyns@uza.be
 De Puy, Jacqueline : jdepuy@bluewin.ch
 Debryne, Isabelle : isabelle.debruyne@just.fgov.be
 Delescluse, C. : delescluse@marronniers.be

Delmarcelle, Joëlle : sosviol@brutele.be
 Devaud, C. : Corinne.Devaud-Cornaz@inst.hospvd.ch
 Doucet, Carine : carinedoucet@hotmail.com
 Dubois, Christine : Christine.DUBOIS@just.fgov.be
 Ducro, Claire : ducroc@marronniers.be
 Duvivier, Sophie : sophie.duvivier@just.fgov.be

E

Etienne, Loméga : lomega.etienne@sympatico.ca

F

Francis, Vincent : vincent.francis@crim.ucl.ac.be
 Fremy, Dominique : dominique.fremy@nomade.fr
 Fuligni, Carla : Valeo70@yahoo.it

G

Gagnon, Mélanie : melagagnon@yahoo.ca
 Gaillard, Bernard : benard.gaillard@uhb.fr
 Galbert, Violaine-Patricia : rmcaftvs@aol.com
 Gallitto, Vincenzo : Valeo70@yahoo.it
 Genuit, Philippe philippe.genuit@laposte.net
 Georges, Josiane : george.jjj@span.ch
 Gérard, Marc : groupasdos@hotmail.com
 Geubelle, F. : SosEnfant@cybernat.Be
 Gilbert, Sonia : sonia.gilbert@rrss16.gouv.qc.ca
 Granger, Luc : luc.granger@umontreal.ca
 Gravel, Roger : rogerg@darwin.psy.ulaval.ca
 Gravier, Bruno : bruno.gravier@inst.hospvd.ch
 Gryson, Marie-Christine : mc.gryson@wanadoo.fr

H

Hainaut, Hadelin :
 NICOLE.LINSMEAU@LesCliniquesStJoseph.be
 Handfield, André : psy@msn.com
 Harauchamps, Nicolas
 Harrak, Nazia : harrak@justice.gov.ma
 Harrati, Sonia : harrati@univ-tlse2.fr
 Harvengt, Jean-Marie : saj.mons@cfwb.be
 Hébert, Martine : hebert.m@uqam.ca
 Hoérée, Jan : paul.cosyns@uza.be
 Houfaïdi Settar, Jamila : settar@marocnet.net.ma

J

Jacob, Martine : m_jacob@ssss.gouv.qc.ca
 Jacquet, Isabelle : jacquisab@hotmail.com
 Jamil Jamal, Souheir : souheir5@yahoo.fr
 Jouffe, Jean-Marc : jm.jouffe@wanadoo.fr
 Juan, Fabien : fabien.juan@tiscali.fr

K

Karekezi, Alice : urusaraklys@yahoo.com
 Kashala Mukendi, Ivan-Sheraly :
 esperance_kashala@hotmail.com

Kimbuila Boti, Flid Manuel : manuelboti@yahoo.fr
 Kinable, Jean : jean.kinable@psp.ucl.ac.be
 Kinoo, Philippe : Nardino.Padovano@clin.ucl.ac.be
 Klopp, Anne-Marie : Kloppefk@aol.com

L

Laccourreye, Véronique : veronique.laccoureye@ch-cesame-angers.fr
 Lafortune, Denis : lafortud@CRIM.UMontreal.CA
 Lagueux, Fabienne : fabilag@hotmail.com
 Lameyre, Xavier : xavierlameyre@aol.com
 Lamoureux, B. : bernadettelamoureux@hotmail.com
 Lapointe, Danièle : lap.dan@vl.videotron
 Lavoie, Francine : Francine.Lavoie@psy.ulaval.ca
 Le Bossé, Y. : lap.dan@vl.videotron.ca
 Le Clercq, Geoffroy : glec@swing.be
 Lebas, Pascal : lebasp@wanadoo.fr
 LeBlond, Céline Celine_Leblond@ssss.gouv.qc.ca
 Leclercq, Jean-Marie : leclercqjm@marronniers.be
 Leduc, Pierre : pierre.leduc@SPCUM.QC.CA
 Lefebvre, Alex : alefbv@ulb.ac.be
 Lemitre, Samuel : lemitresamuel@aol.com

M

Mailloux, Marielle : MaillouxMA@csc-scc.qc.ca
 Manette, C. : SosEnfant@cybernet.Be
 Martinet, Monique : air@airhandicap.org
 Massicotte, Céline Andrée : massicotte002@yahoo.fr
 Mastropasqua, Isabella : s.sfp@tiscalinet.it
 Mazen, Noël : CMazen@cesihb.chu-dijon.fr
 McKibben, André : andre_mckibben@hotmail.com
 Meier, Carina : carina.meier@adin.com
 Menghini, Marjorie : menghinim@marronniers.be
 Milcent, M.-P. : marie-pierre.milcent@umontreal.ca
 Mormont, Christian : c.mormont@ulg.ac.be
 Mousset, Laurence : Loviller@aol.com
 Mukarusanga, Ignacienne : mignatiana@yahoo.fr
 Mulkay, Françoise : francoise.mulkay@cfwb.be

N

Naomi Black, Deborah : dnblack@globalnetisp.net
 Ngo Nyeck, Sybille : sybeck77@yahoo.fr
 Nobert, Martine : NobertMA@csc-scc.qc.ca

O

Opadou, Koudou : opadou@yahoo.fr

P

Palmucci, Valentina : VALEO70@yahoo.it
 Paradis, yves : yves.paradis@videotron.ca
 Patiny, Pierre : patiny@brutele.be
 Pelletier, Jacques : jpelletier@enpq.qc.ca
 Pensis, Chantal : cpensis@hotmail.com
 Perreault, Nicole : perreault@progression.net
 Perringerard, Nathalie : cidfflisieux@yahoo.fr

Pham, Thierry : pham@crim.ucl.ac.be
 Picqué-Rigal, Ginette : pique.ginette@wanadoo.fr
 Pignol, Pascal : Loviller@aol.com
 Pihet, Bernard : centredappui@skynet.be
 Preumont, Marc : marc.preumont@skynet.be
 Proulx, France : proulxfra@hotmail.com
 Proulx, Jean : jean.proulx@umontreal.ca

R

Ramplot, Magali : lwsm_triangle@yahoo.com
 Ravit, Magali : magali.ravit@wanadoo.fr
 Razon, Laure : laure.razon@psycho-ulp.u-strasbg.fr
 Rebecchi, Nathalie : groupados@hotmail.com
 Renaud, Patrice : patrice.renaud@uqo.ca
 Réveillaud, Marie : marie.reveillaud@libertysurf.fr
 Roman, Pascal : Pascal.Roman@univ-Lyon2.fr
 Roth, Diane : droth33@hotmail.com
 Rouleau, Joanne : roule@psy.umontreal.ca
 Rukundakuvuga, J.M Olivier : orukunda@yahoo.fr

S

Savin, Bernard : bernardsavin@wanadoo.fr
 Schekter, Viviane : vschekter@hotmail.com
 Senterre, J-M : SosEnfant@cybernet.Be
 Sion, Véronique : groupados@hotmail.com
 Smith, Joanna : joanna.smith@libertysurf.fr
 Stigler-Langer Mireille : Bruno.gravier@inst.hospvd.ch
 St-Yves, Michel : michel.styves@surete.qc.ca
 Suard, Michel : suardatfs@wanadoo.fr
 Swartebroeckx, Myriam : ssm.wavre@belgacom.net

T

Tapie, Isabelle : isabelletapie@yahoo.com
 Tardif, Monique : tardif.monique@uqam.ca
 Thibaut, Diane : lwsm_triangle@yahoo.com
 Tourigny, Marc : marc.tourigny@sympatico.ca
 Tremblay, Claudia : nadine.tremblay@fmglobal.com
 Trudeau, Johanne : parentsunis@b2b2c.ca

V

Van Schuylenbergh, Serge :
 serge.vanschuylenbergh@childfocus.org
 Van Thourhout, Jean-Yves : ssm.wabre@belgacom.net
 Vandaele, Patricia : sosviol@brutele.be
 Vandenbroucke, Max : max.vandenbroucke@just.fgov.be
 Viaux, Jean-Luc : viaux@epeire.univ-rouen.fr
 Villerbu, Loïck : Loviller@aol.com

W

Wattier, Isabelle : isabelle.wattier@pen.ucl.ac.be

Z

Zeilinger, Irène : zeilinger@mail.com

NOTES

NOTES

NOTES

NOTES

NOTES