

PRESENTATION DU CENTRE

I.T.E.R. est un centre ambulatoire d'aide aux auteurs de faits de mœurs. Cette dénomination vient du latin « Iter » signifiant « itinéraire » ou « parcours. I.T.E.R. en abrégé désigne par chacune des lettres (en néerlandais) les objectifs thérapeutiques suivis : maîtrise de l'impulsivité, prévention à la récidive, stimulation de l'empathie et responsabilisation.

I.T.E.R. est le fruit d'un accord de coopération entre la vzw C.A.W. Archipel-Groot Eiland, la vzw C.G.G.Z. Ahasverus vzw et de Leerprojecten. Ces trois associations ont coordonné leurs forces pour créer un seul centre ambulatoire de thérapie sur le territoire de l'arrondissement de Bruxelles-Hal-Vilvorde. Cette structure locale concrétise le protocole d'accord passé entre la Communauté Flamande et le Ministère de la Justice en matière de traitement et d'accompagnement des auteurs d'abus sexuels. Archipel-Groot Eiland est en outre compétent pour l'accompagnement social de ces derniers dans l'arrondissement de Louvain.

Par cette collaboration et son unicité, I.T.E.R. propose une offre claire à tous les pôles de réorientation.

En outre, I.T.E.R. est capable de traiter chaque dossier de manière pluridisciplinaire. La localisation à Bruxelles, rendue possible grâce au soutien de la Commission Communautaire Flamande, s'explique par l'accessibilité et l'anonymat propre à un grand centre urbain.

A. CHAMP D'ACTION

I.T.E.R. se limite provisoirement à l'accompagnement d'auteurs d'abus sexuels.

En pratique, notre aide se concrétise comme suit :

- Accueil et informations
- Conseils, examens psycho-criminologiques, évaluations d'indice, expertises
- Accompagnement et traitement spécialisé pour délinquants
 - Dans un contexte judiciaire qui implique qu'il soit fait rapport à une instance ad hoc
 - Dans un contexte non-judiciaire (rapport est alors fait au référent) (ex : services SOS Enfants, Service d'Aide à la Jeunesse, etc.)
 - Aide à la demande du délinquant ou de son entourage
 - Pré thérapie pour des clients encore incarcérés
 - Soutien spécifique en fonction de la thérapie
- Coordination et contact avec des services non spécialisés et des thérapeutes qui interviennent dans l'accompagnement du délinquant sexuel.

- Informations, supervisions (d'équipe)

Dans le cadre de la thérapie, nous recourons à la prévention de la récidive et à la stimulation de la motivation ; thérapie individuelle et de groupe ; consultation psychiatrique et andrologique ; ; thérapie comportementale ; psychothérapie basée sur la systémique ; éducation sexuelle et relationnelle, acquisition d'aptitudes spécifiques (ex : gestion du stress et maîtrise de la colère ou autres aptitudes sociales).

I.T.E.R. part d'un objectif de base qui consiste à éviter de nouvelles victimes. Ceci implique de travailler sur la prévention à la récidive à court terme d'une part notamment sur la maîtrise comportementale et d'autre part à moyen terme par le biais de psychothérapies spécialisées. Etant donné le stade actuel des connaissances thérapeutiques et scientifiques, nous estimons irréalistes de parler de prévention de la récidive à long terme. Toujours dans le cadre de cet objectif de base, nous travaillons en outre avec le délinquant afin de favoriser le sens des responsabilités, la capacité à se mettre à la place d'autrui, la fiabilité dans ses relations, le respect d'autrui et de soi-même, la connaissance de soi-même et la compassion à l'égard des victimes. Nous essayons enfin d'améliorer sous toutes ses facettes la qualité de vie du client en lui proposant de manière explicite, mais sans obligation, de travailler à son épanouissement personnel. Les lettres de l'abréviation I.T.E.R. (en néerlandais) trouvent ainsi chacune leur justification.

- Le contrôle des pulsions incarne la prévention de la récidive à court terme. Pouvoir gérer ses pulsions, les discerner, les reconnaître et les contrôler.
- La prévention de la récidive est l'objectif essentiel poursuivi par I.T.E.R. duquel découle d'ailleurs la mission et le mandat qui lui sont conférés.
- Favoriser l'empathie et apprendre à se mettre à la place d'autrui. Ceci implique la compassion à l'égard des victimes, mais acquiert durant le parcours thérapeutique une signification plus large.
- Responsabilisation et favoriser la prise de responsabilités. L'objectif concerne initialement les faits commis en eux-mêmes, mais la fuite devant les responsabilités mérite généralement une attention plus générale.

B. ORIENTATIONS

I.T.E.R. offre un accompagnement extra pénitentiaire qui peut être imposé ou suivi sur base volontaire. Les intervenants sociaux peuvent contacter l'accueil tous les jours ouvrables de 9h à 16h.

- Les orientations judiciaires découlent d'une décision prise dans cette sphère. Dans ce cas, I.T.E.R. dispose des documents nécessaires à son travail
- Lorsqu'il ne s'agit pas d'une orientation judiciaire, nous préférons avoir une concertation (téléphonique) préalable.
- Pour les auteurs d'inceste, outre l'aide au délinquant, nous examinons s'il ne faut pas prévoir un accompagnement familial complémentaire dans un autre centre.

- Pour les délinquants juvéniles, la pertinence d'une thérapie doit être mise en question (risque de stigmatisation destructrice de l'identité). Si une thérapie s'avère être judicieuse, que peut-on proposer dans le contexte familial ?
- En outre, nous sommes disposés à accompagner des personnes qui suivent une thérapie ailleurs (accompagnement familial par exemple) et pour qui une s'inscrivant sous l'angle de la délinquance est souhaitable. Dans les deux cas, nous veillons à la collaboration et à la concertation.

1. Accompagnement imposé par la justice

Il s'agit de délinquants orientés par la justice et faisant l'objet d'une mesure judiciaire pour faits de mœurs. Cette mesure s'inscrit dans l'un des cadres légaux suivants :

- Politique de classement (probation prétorienne)
- Médiation pénale
- Probation-suspension ou probation-sursis
- Détention préventive (libération sous conditions)
- Libération provisoire
- Libération conditionnelle
- Internement (libération à l'essai)
- Loi du 13/04/1995 relative aux abus sexuels perpétrés sur des mineurs d'âge

Une convention d'adhésion est signée par le client et des accords sont pris concernant l'évaluation.

2. Accompagnement imposé (non judiciaire)

Des personnes dont le comportement sexuel dépasse les limites habituellement tolérées, peuvent être contraintes de suivre un accompagnement par des associations qui ne désirent pas ou pas encore emprunter la voie judiciaire. L'obligation peut se concrétiser par des démarches judiciaires si l'auteur n'accepte pas de suivre une thérapie.

Ces personnes sont orientées par :

- des centres SOS enfants
- des thérapeutes privés ou des médecins généralistes
- des structures résidentielles (institutions de protection de la jeunesse, hôpitaux psychiatriques)
- Tout autre service actif dans le domaine de l'aide sociale. Il convient au préalable de clarifier et de mesurer le degré de contrainte inhérent à l'orientation et les attentes en matière d'évaluation.

3. Accompagnement sous pression sociale

L'entourage de l'auteur de faits de mœurs peut exercer des pressions sur ce dernier afin qu'il accepte de suivre une thérapie. C'est ainsi que le partenaire peut menacer de rompre si l'intéressé refuse un suivi.

Exemples :

- famille (parents, partenaire, enfants devenus adultes)
- victime (+ famille et entourage)
- l'employeur qui oriente un travailleur en contact avec les enfants

4. Demandes d'aide opportunistes

L'auteur n'est pas (encore) connu de la justice et n'est pas envoyé par une institution, mais il suppose qu'une plainte à son égard est pendante ou qu'elle pourrait être déposée. Il se présente donc par opportunisme dans un centre d'aide aux délinquants. Souvent la situation évolue vers une thérapie imposée par la justice. Il arrive également que la police conseille à un auteur de nous demander de l'aide. Il y a des plaintes qui ne peuvent être prouvées ou des constats qui ne contiennent pas de faits punissables (pornographie qui n'implique pas d'enfants). Dans ce cas, la police peut suggérer aux auteurs de demander de l'aide.

5. Demande d'aide spontanée

Dans cette catégorie, figurent toutes les personnes qui estiment adopter un comportement sexuel pouvant être abusif ou qui souhaitent mieux se connaître sur ce plan.

C. CONTACT

I.T.E.R. – Centre d'Aide aux Délinquants Sexuels

Tél. : 02/512.62.43

Fax : 02/512.80.53

E-Mail : iter@pi.be

2. GROUPE-CIBLE

I.T.E.R. s'adresse à toute personne ayant commis des faits de mœurs punissables par la loi ou qui craignent de passer à de tels actes et qui optent pour un suivi et un accompagnement.

Pour devenir partie prenante dans l'aide proposée par ITER, il convient de satisfaire à un certain nombre de conditions :

- Il faut pouvoir s'inscrire dans la définition du groupe-cible qui vient d'être donnée plus haut ou du moins être disposé à examiner si c'est le cas .
- Il faut choisir explicitement ce type d'aide, ce qui signifie renoncer aux éventuelles alternatives proposées par le référent.
- On accepte les conditions que le référent lie à ce choix.
- Il faut être prêt à réfléchir sur sa vie et, si nécessaire, s'efforcer de changer de cap.

- On s'engage à faire le maximum pour ne pas commettre de faits de mœurs répréhensibles par la loi.

Concernant la nature des faits, il convient d'opérer une distinction entre par exemple :

- Abus sexuels sur des jeunes de moins de 16 ans
- Abus sexuels sur des mineurs de 16 et 17 ans
- Viol et attentat à la pudeur sur des personnes majeures
- Exhibitionnisme
- Voyeurisme
- Attouchements
- Violences sexuelles commises sur le partenaire
- Pornographie impliquant des enfants
- Coups de téléphone obscènes
- Prétextes d'ordre sexuel
- Faits anodins cachant des intentions sexuelles

Peuvent également être pris en considération, si les personnes en souffrent personnellement :

- Les fantasmes d'abus ou de violence sexuelle
- Le fétichisme
- L'appétit sexuel débordant
- La dépendance sexuelle
- L'angoisse de perdre le contrôle et de commettre des actes répréhensibles

Dans la mesure du possible et sur base des connaissances scientifiques actuelles, I.T.E.R. tend à offrir un large éventail d'aides afin que tous les membres du groupe-cible puissent être pris en considération et trouver un accompagnement adapté. Citons à titre d'exemple quelques catégories de délinquants :

- Des personnes limitées sur le plan intellectuel
- De légers handicapés mentaux
- Des étrangers
- Des mineurs (13 à 14 ans)
- Des femmes
- Le troisième, voire, quatrième âge
- Des personnes qui nient tous les faits qui leurs sont imputés

A terme, nous espérons trouver les moyens pour élargir notre groupe-cible aux auteurs de violences familiales et d'agressions dans la circulation.

3. PRESENTATION DU FONCTIONNEMENT

A. Accompagnement et traitement

1. Accueil et évaluation

Vu la spécificité du public-cible, le premier contact (téléphonique) a généralement lieu après orientation. Soit le référent prend le contact initial et un rendez-vous est fixé de commun accord avec l'intéressé pour une première rencontre, soit le client lui-même prend l'initiative de ce premier entretien. Toute personne qui fait partie du public visé, peut avoir accès à cette première rencontre. Si la personne est encore incarcérée, elle sera orientée vers le service psychosocial ad hoc. D'autres délinquants (condamnés par exemple pour des délits de toxicomanie) sont directement orientés vers des services spécialisés. Nous essayons d'organiser cette première rencontre le plus rapidement possible c à d dans les quinze jours qui suivent le premier contact.

Durant ce premier entretien, nous écoutons le point de vue du client par rapport aux faits commis et expliquons la procédure d'évaluation et les différentes thérapies possibles. Cette première rencontre n'est pas liée aux entretiens suivants. Nous partons du principe que ce premier entretien doit donner lieu à un moment de réflexion pour le client et que l'évaluation ne démarre qu'à partir du moment où l'intéressé sollicite une seconde rencontre. Si le client ne donne plus signe de vie ou manifeste son souhait de ne pas poursuivre la collaboration, il en sera fait rapport au référent.

La phase d'évaluation devient effective lorsque le client sollicite un second entretien. Cette seconde rencontre a pour objectif de mieux connaître le client, son environnement et ses problèmes. L'intéressé reçoit une brochure qui décrit le déroulement concret de la procédure d'évaluation, les droits et devoirs qui y sont assortis (ex : secret professionnel et rapports) ainsi que le cadre juridique dans lequel l'accompagnement a lieu.

A l'issue de l'évaluation, toutes les informations récoltées sont discutées au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Il convient d'apporter une réponse aux questions suivantes :

- Une thérapie pour délinquant a-t-elle du sens ?
- Si oui, quel type d'accompagnement proposer ?
- Quelles conditions cadre doivent-elles être éventuellement remplies pour rendre un accompagnement ambulatoire possible ?

Les clients qui prétendent « dur comme fer » n'avoir pas commis de faits de mœurs et qui nient avoir tout problème dans ce domaine, n'entrent pas en ligne de compte pour une thérapie d'aide aux délinquants. Cette dernière vise en effet d'éviter la récidive. Pour ces clients, nous pouvons proposer un accompagnement permettant dans un délai de maximum de 6 mois d'explorer la situation plus en détails.

Nous discutons du résultat de la période d'évaluation avec le client et lui exposons l'offre d'accompagnement proposée par l'équipe. L'accompagnement ne commence réellement qu'après signature de la convention d'adhésion par le client. Au préalable, ce document est parcouru et expliqué en détails avec lui.

2. Offre thérapeutique

A l'issue de l'évaluation, une proposition de thérapie taillée sur mesure est examinée avec le client et le référent. L'offre thérapeutique peut contenir différents éléments :

- Thérapie individuelle spécialisée et guidance psychosociale
- Thérapie de groupe spécialisée
- Suivi médico-psychiatrique et/ou médico-pédagogique
- Consultations sexologiques
- Programme individuel de prévention à la récurrence selon le modèle du projet d'apprentissage
- Education sexuelle et relationnelle
- Thérapie comportementale complémentaire
- Accompagnement du partenaire et/ou soutien familial

La thérapie proposée par I.T.E.R. est toujours de nature intensive. Les consultations hebdomadaires constituent la règle et elles sont généralement assorties de missions à domicile afin de concrétiser l'accompagnement dans la vie au quotidien.

Etant donné que l'offre thérapeutique de groupe occupe une place importante et unique dans les missions de I.T.E.R., nous passons les groupes existants en revue. Ceci ne veut pas dire qu'ils fonctionnent tous à tout moment.

▪ **Le groupe d'initiation:**

Il s'agit d'un groupe-tampon. Les clients peuvent, s'ils le souhaitent, se familiariser au travail de groupe, en attendant le démarrage de leur propre groupe de thérapie. Les sujets traités au sein de ce groupe concernent essentiellement la vie quotidienne et la motivation générale pour suivre une thérapie. Ce groupe peut réunir au maximum une dizaine de personnes et se réunit tous les 15 jours durant 1h30 à 2h.

▪ **Le groupe de prévention à la récurrence:**

Ce groupe central suit un programme spécifique en la matière. Pour faire partie de ce groupe au caractère fortement psycho-éducatif, les membres doivent jouir d'une bonne aptitude cognitive.

Pouvoir lire et écrire est en tout cas une exigence. Ce groupe travaille en circuit fermé afin de développer un programme basé sur le self-contrôle et la prise de conscience. Il peut accueillir de 8 à 10 personnes.

▪ **Le groupe de suivi (perfectionnement):**

Celui-ci se raccroche au groupe de prévention à la récurrence, mais traite les sujets de manière plus approfondie. Par souci de clarté pour les participants, on pourrait intituler ce groupe « de la Prise de Conscience au Changement ». C'est un groupe de thérapie assez classique qui travaille les sujets apportés par ses membres. Ouvert, il est plus petit que celui de la prévention à la récurrence (6 à 8 personnes).

▪ **Le groupe des personnes limitées sur le plan intellectuel:**

La capacité d'abstraction est plus réduite que dans le groupe de la prévention à la récurrence. Repérer les liens et tirer les leçons s'avère difficile, surtout au niveau de la compréhension. C'est un groupe ouvert de maximum 10 personnes. Les techniques non-

verbales y jouent un rôle primordial. Le sujet essentiellement traité est le vécu de la semaine et ce qui devra être abordé durant les jours à venir.

▪ **Le groupe pour personnes légèrement handicapées mentale :**

De taille très réduite (3 à 5 personnes) vu les limites des participants. La durée des réunions ne peut pas être trop longue (1h à 1h30 maximum).

▪ **Le groupe des jeunes:**

Composé de mineurs de 14 à 15 ans. Il s'inscrit dans leur subculture et cheminement spécifique. Des méthodes et principes émanant du groupe de prévention à la récidive sont utilisables, mais ne peuvent être ficelés dans un programme rigide. Il faut laisser du temps afin de pouvoir traiter leurs expériences et vécu personnel au quotidien. Le groupe n'est pas fermé et le nombre de participants varie de 5 à 7.

▪ **le groupe des jeunes adultes:**

Il est globalement destiné aux personnes de 14 à 25 ans. Nous pratiquons une certaine souplesse dans la tranche d'âge. Il est possible qu'une personne de 24 ans préfère fréquenter le groupe ordinaire et que ce soit le contraire pour une personne de 25. L'approche thérapeutique se situe en quelque sorte à mi-chemin entre le groupe des jeunes et celui de la prévention à la récidive. C'est un groupe ouvert qui comptera idéalement 7 à 9 personnes.

▪ **le groupe des seniors:**

Tout comme les jeunes, les plus de 60 ans connaissent également une phase de développement bien spécifique. Ils voient l'avenir sous un autre angle et se sentent moins concernés par les questions liées à la prévention de la récidive (perspectives professionnelles, relations). L'approche est davantage centrée sur l'échange et le partage d'expériences. Des questions de fond y trouvent également leur place grâce, notamment, à la lecture de textes ou de témoignages. C'est un groupe ouvert fréquenté en moyenne par 6 à 8 personnes.

▪ **Le groupe de contact :**

L'expérience d'une thérapie peut considérablement améliorer la qualité de vie d'une personne. L'après thérapie n'est pas toujours facile à gérer (isolement, silence). Certains clients sont si fragiles, qu'il est essentiel qu'ils puissent garder un lien souple avec I.T.E.R. par le biais d'un groupe de contact ou de parole. La participation y est facultative. Les personnes socialement défavorisées qui éprouvent des difficultés à s'en sortir y trouvent généralement un point d'appui.

▪ **Le groupe des partenaires:**

Les personnes qui choisissent de continuer à partager leur vie avec un délinquant sexuel, doivent généralement faire face au rejet social. Elles expriment parfois le besoin de pouvoir en discuter avec d'autres logées à la même enseigne. Ce groupe fonctionne moyennant une stricte garantie de confidentialité et ne vise pas du tout à récolter indirectement des informations sur le comportement du délinquant.

3. Accompagnement post thérapeutique

Il n'est pas brutalement mis fin au suivi à l'issue de la période de thérapie intensive. La fréquence de la thérapie est progressivement espacée pour arriver à une consultation tous les 3 à 4 mois. A la fin de cette période post thérapeutique, un rendez-vous facultatif est fixé pour 1 an et demi plus tard ; le but étant de voir si tout se passe bien et si les acquis thérapeutiques ont pu être conservés.

B. Aides complémentaires

1. Pré-thérapie

les détenus néerlandophones, qui reconnaissent (partiellement) avoir des problèmes d'abus sexuels, peuvent en faire la demande. La pré thérapie se déroule par écrit. Une leçon assortie de quelques exercices est envoyée au maximum tous les 15 jours. Nous demandons de les faire et de les renvoyer. L'ouvrage de référence utilisé est : het Werkboek daderhulp : thérapie bij sexueel misbruik de Kris VANHOECK et Els VAN DAELE aux éditions Acco Leuven (1999).

2. Demande de conseils

Il s'agit de missions d'examen de situation sans demande de traitement Un référent désire un rapport écrit relatif à une problématique thérapeutique concrètement formulée. Exemple : l'intéressé peut-il (encore) être aidé par une thérapie, le cas échéant quel type de thérapie doit être proposé et quelles conditions cadre faut-il déterminer pour offrir les meilleures garanties à cet accompagnement Les avis que nous formulons sont d'ordre thérapeutique et non juridique. Inutile dès lors de nous demander si un suspect a effectivement commis les faits qui lui sont imputés.

3. Exploration de la problématique

Ce volet est conçu tout particulièrement pour les personnes qui nient. Nier dans un contexte judiciaire ou pénitentiaire n'a pas la même signification que dans un environnement thérapeutique. C'est pourquoi, nous proposons aux intéressés d'examiner avec eux si nier a du sens dans le contexte d'une thérapie d'aide aux délinquants. Il est clairement signifié au référent que cette aide n'est nullement assimilable à une thérapie et qu'il n'y a pas dans le chef d'I.T.E.R. de prise de responsabilité thérapeutique. Il n'y a en effet pas (encore) de discussion possible sur la prévention à la récidive.

4. Aide systémique

Les proches du délinquant sexuel peuvent venir au centre pour poser leurs questions et exprimer leurs difficultés découlant des inculpations et de l'abus. L'aide que nous leurs offrons veut éviter à tout prix de les culpabiliser directement ou indirectement. Un accompagnement est parfois nécessaire parce que le partenaire est impliqué activement ou passivement dans les faits. Pour les mineurs d'âge et les personnes légèrement handicapées mentales, nous essayons toujours de collaborer avec la famille et l'institution.

C. Les tâches connexes qui ne concernent pas directement le client

1. Accueil et informations

I.T.E.R. tient une permanence d'accueil tous les jours ouvrables de 9h à 16h. Tout le monde peut y obtenir des renseignements sur le fonctionnement général de l'association. Nous ne sommes néanmoins pas en mesure de répondre aux questions émanant d'élèves et étudiants tant elles sont nombreuses.

Les questions ayant trait aux clients qui fréquentent I.T.E.R. sont traitées dans le strict respect du secret professionnel.

2. Avis et conseils

Les travailleurs sociaux de centre spécialisés ou non qui sont en relation avec des personnes développant un comportement sexuel répréhensible peuvent demander des conseils auprès d'I.T.E.R.

3. Formation et supervision d'équipe

Ce programme s'adresse à des thérapeutes intéressés, du personnel infirmier, des assistants de justice et des travailleurs sociaux du secteur carcéral. Les informations pratiques peuvent être obtenues au secrétariat ou via le site web.